

Taija Rantamäki

GERONTOLOGISEN SOSIAALITYÖN NYKYTILAN JA TULEVAISUUDEN NÄKYMİÄ

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Sosiaalityön pro gradu -tutkielma
Helmikuu 2020

TIIVISTELMÄ

Rantamäki Taija: Gerontologisen sosiaalityön nykytila ja tulevaisuuden näkymiä.

Pro gradu -tutkielma

Tampereen yliopisto

Sosiaalityön koulutusohjelma

Helmikuu 2020

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää gerontologisen sosiaalityön nykytilan ja tulevaisuuden näkymiä Suomessa kokoamalla gerontologista sosiaalityötä tekevien sosiaalityöntekijöiden, sosiaali- ja terveysalan johtavien/kehitystyötä tekevien työntekijöiden sekä tutkijoiden näkemyksiä gerontologisen sosiaalityön nykytilasta ja tulevaisuuden näkymistä yhteiskunnassa ja palvelujärjestelmässä.

Tutkimusta taustoittaa yhteiskunnallinen keskustelu vanhustenhuollon laadusta ja laiminlyönneistä. Keskustelu on kuitenkin jäänyt sosiaalityön osalta vajavaiseksi ja näyttää siltä, että vanhustenhuolto mielletään osaksi terveydenhuoltoa, vaikka se itse asiassa on osa sosiaalihuoltoa. Gerontologinen sosiaalityö on ikääntyneiden parissa tehtävää sosiaalityötä, mutta sen rooli palvelujärjestelmässä tai havaituissa ongelmissa ei julkisessa keskustelussa ole noussut esiin.

Lähestyn aihetta käsittelemällä ikääntymisen ja sosiaalityön käsitteitä sekä gerontologista sosiaalityötä, jonka pariin saattelen lukijaa historiasta nykypäivään. Viitekehyksenä toimii myös ikääntyvä hyvinvointivaltio ja uusi julkisjohtaminen, jotka tarjoavat ne puitteet, jossa gerontologista sosiaalityötä toteutetaan. Tutkimuksen aineisto koostuu kuudesta asiantuntijahaastattelusta. Analyysimenetelmänä on käytetty aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Analyysin tuloksena muodostui kuusi erilaista, toisiinsa limittyvää merkityskokonaisuutta: hyvää elämää ikääntyneelle, lähellä ikääntynyttä asiakasta, marginaalista keskiöön, esteitä positiivisen kehityksen tiellä, toimijuuden palauttaja ja työn oikeutusta vakuuttamassa.

Tutkimuksen keskeisimpinä tuloksina voidaan todeta, että gerontologista sosiaalityötä pidetään tärkeänä sosiaalityön erityisalana, jonka asema on vahvistumassa ja kehittymässä yhteiskunnan ikääntymisen myötä. Gerontologista sosiaalityötä tulee toteuttaa moniammatillisesti lähellä ikääntyvää asiakasta ja sen perusteltava on ikääntyneen hyvinvoinnin edistäminen. Gerontologinen sosiaalityö nähdään mahdollisuutena pitää yllä ikääntyneiden toimijuutta yhteiskunnassa. Gerontologinen sosiaalityö on siirtymässä marginaalista keskiöön, mutta esteinä positiivisen kehityksen tiellä nähtiin taloudelliset resurssit sekä erityisasiantuntijoiden puute. Esiin nousi myös mahdollisuus siitä, että ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneet sosionomit ja geronomit korvaisivat yliopistokoulutetut sosiaalityöntekijät. Uutena haasteena gerontologinen sosiaalityö tulee kohtaamaan yhä kasvavan eriarvoisuuden ja monimuotoisemman asiakaskunnan, kuten ikääntyvän maahanmuuttajaväestön. Gerontologinen sosiaalityö sijoittuu useille eri palvelujärjestelmän alueille niin nyt, kuin tulevaisuudessakin. Tulevaisuudessa osaamisen nähtiin kuitenkin enenevässä määrin keskittyvän erityisiin yksiköihin, kuten gerontologisen sosiaalityön alueellisiin tiimeihin, ikäkeskuksiin ja geripoleihin, jotka tarjoaisivat laajasti alueellista konsultaatioapua.

Tutkimuksen tulosten perusteella gerontologisen sosiaalityön asema vahvistuu ja se tulee siirtymään marginaaliryhmän sosiaalityöstä keskeiseksi sosiaalityön toiminta-alueeksi. Gerontologisen sosiaalityöntekijän nähtiin olevan mukana luomassa ikääntyneille myönteisempää yhteiskuntaa, mahdollistamassa ikääntyneiden täysivaltaisen mukana pitämisen yhteiskunnassa. Tulevaisuudessa gerontologiset sosiaalityöntekijät nähtiin yhteisöllisen toiminnan kehittäjinä. Heidän nähtiin olevan mukana hyödyntämässä eläköityvien, suurten ikäluokkien voimavaroja. Tulevaisuudessa gerontologinen sosiaalityö ohjaa ikääntyviä mukaan yhteisölliseen toimintaan, vapaaehtoistyöhön ja vaikuttamistoimintaan ja pyrkii muuttamaan rakenteita siten, että osallistumisen kynns olisi mahdollisimman matala.

Avainsanat: gerontologinen sosiaalityö, vanhussosiaalityö, ikäihmisten parissa tehtävä sosiaalityö, ikääntyminen, vanhuus, ikääntyneen toimijuuden edistäminen

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

ABSTRACT

Rantamäki Taija: Current status and future prospects of gerontological social work.

Master's thesis

Tampere University

Master's Programme in Social work

February 2020

The purpose of this study was to find out the current state and future prospects of gerontological social work in Finland by gathering together the views of gerontological social workers, senior/ developmental workers and researchers of this area of expertise.

On the background of this research is the public social debate on the quality and neglect of elderly care, especially in the private residential units. The debate has been inadequate regarding social work and elderly care seems to be seen as part of health care, when it is actually part of social care. Gerontological social work is social work for the elderly, but its role in the service system or in the problems encountered has not emerged in the public debate.

I approach the subject by discussing the concepts of aging and social work, as well as gerontological social work, from which I draw the reader from history to the present. The reference framework is also the aging welfare state and the new public management, which provide the framework within which gerontological social work is carried out. The research material consists of six expert interviews. The method of analysis is material-based content analysis. The analysis resulted in six different sets of overlapping meanings: good life for the elderly, close to the elderly client, from margins to the centre, obstacles to positive development, restoration of agency and insuring the legitimacy of work.

According to the results of this study, gerontological social work is considered as an important specialty of social work, whose position is becoming stronger and developing as the society ages. Gerontological social work should be performed in a multidisciplinary manner close to the aging client and its basic mission is to promote the well-being of the elderly. Gerontological social work is seen as an opportunity to maintain the active role of the elderly in society. Gerontological social work is moving from the margins to the centre, but financial resources and the lack of specialist expertise were seen as obstacles to positive development. There also rose the possibility that university-level social workers could be replaced by Bachelors of Social Services or Bachelors of Social Services and Health Care. As a new challenge, gerontological social work will face increasing inequalities and a more diverse client base, such as an aging immigrant population. Gerontological social work is located in many different areas of the service system both now and in the future. However, in the future, expertise was increasingly focused on specialized units such as gerontological social work regional teams, age centres and geripoles, which would provide extensive regional counselling assistance.

According to the results of the studies, the role of gerontological social work will be strengthened and it will move from marginal social work to a central area of social work. The gerontological social worker was seen to be involved in creating a more positive society for the elderly, enabling the full participation of the elderly in society. In the future, gerontological social workers were seen as developers of community action. They were seen to be involved in leveraging the resources of the retired, big age groups. In the future, gerontological social work will guide older people to engage in community, volunteering and advocacy efforts, and will seek to change structures so that participation thresholds are as low as possible.

Key words: gerontological social work, elderly social work, social work with elderly people, aging, old age, promotion of senior agency

The originality of this thesis has been checked using the Turnitin OriginalityCheck service.

Sisällys

1. Johdanto.....	1
2. Käsitteelliset lähtökohdat.....	3
2.1. Ikääntyminen.....	3
2.2. Sosiaalityö ja gerontologinen sosiaalityö.....	8
3. Ikääntymisen hyvinvointipolitiikka muuttuvassa yhteiskunnallisessa kontekstissa.....	13
3.1. Ikääntyvä hyvinvointivaltio.....	13
3.2. Uusi julkisjohtaminen.....	16
4. Metodologiset lähtökohdat ja tutkimusprosessi	20
4.1. Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset.....	20
4.2. Fenomenologia metodologisena lähestymistapana.....	21
4.3. Haastateltavien valinta	22
4.4. Tutkimusmenetelmä, aineisto ja sen analyysi	24
4.7. Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	27
5. Erityisasiantuntemuksella hyvinvointia yksilöille ja yhteisöille	30
5.1. Hyvää elämää ikääntyneelle	30
5.2. Lähellä ikääntynyttä asiakasta	35
5.3. Marginaalista keskiöön.....	39
5.4. Esteitä positiivisen kehityksen tiellä.....	43
5.5. Toimijuuden palauttaja	50
5.6. Työn oikeutusta vakuuttamassa	53
6. Yhteenveto ja johtopäätökset	58
Lähteet:.....	67
Liite 1: Teemahaastattelun kysymykset:	75
Liite 2: haastattelupyyntö	76

1. Johdanto

Ikäihmisten palvelut ovat olleet tiedotusvälineissä vastikään paljon esillä. Vanhustenhuollon laadusta ollaan huolissaan ja asia nousee ajoittain julkiseen keskusteluun, lähinnä yksilöiden tai perheiden nostaessa esiin negatiivisia kokemuksia tai viranomaisille ilmoitettujen äärimmäisten laiminlyöntien kautta. Keskustelun kirvoittajana ovat olleet ikääntyneille suunnattujen asumispalveluyksiköiden laatupuutteet ja niiden seurauksena käynnistetyt toimenpiteet (esim. Helsingin Sanomat 25.1.2019 ja 14.3.2019 sekä Yle uutiset 19.2.2019 ja 18.3.2019). Keskustelu on kuitenkin jäänyt sosiaalihuollon osalta vajavaiseksi ja näyttää siltä, että vanhustenhuolto mielletään osaksi terveydenhuoltoa, vaikka se itse asiassa on osa sosiaalihuoltoa. Gerontologinen sosiaalityö on ikääntyneiden parissa tehtävää sosiaalityötä, mutta sen rooli palvelujärjestelmässä tai havaituissa ongelmissa ei julkisessa keskustelussa ole oikeastaan noussut esiin.

Sosiaalityön erityisalueille ei juurikaan kohdisteta huomiota sosiaalityön yliopistokoulutuksessa, lähinnä lastensuojelu ja lapsiperheiden parissa tehtävän työn sisällöt ovat saaneet jalansijaa. Vanhustyötä ei ole pidetty sosiaalityön ydinalueena ja se on häntäpäässä sosiaalityön opiskelijoita kiinnostavissa työkentissä. (Seppänen, Karisto & Kröger 2007, 7–8, Koskinen 2007, 20) Tämä on harmillista, ottaen huomioon, miten suuri merkitys vanhustenhuollolla on ollut sosiaalityön ammatillistumiskehityksessä. (Annola 2011, 23–24; Satka 1994, 118.)

Nykypäivän Suomessa arvot ovat koventuneet ja yksilöllisten tarpeiden sijaan taloudelliset tekijät vaikuttavat usein määrittelevän ikääntyneen asiakkaan hoitopaikan, hoitotarpeen ja hoidon laadun. Yksityistäminen ja tehostaminen ovat nousseet myös sosiaali- ja terveydenhuollon keskusteluiden teemoiksi. Uusi julkisjohtaminen arvomaailmoineen on levinnyt suomalaiseen yhteiskuntaan 1990-luvulta saakka (Toikko 2012, 92).

Aihe on ajankohtainen väestön ikääntyessä ja sosiaalityön neuvotellessa paikkaansa suunnitteilla olevassa sosiaali- ja terveydenhuollon maakuntauudistuksessa. Ajankohtaisuutta edustaa myös se, että yksi Sipilän hallituksen kärkihankkeista oli ikääntyneiden palveluita ja omaishoitoa kehittävä I&O-hanke, jolla pyrittiin luomaan malleja iäkkäiden alueellisisille palvelukokonaisuuksille, joissa sovitettaisiin yhteen kaikki iäkkäiden palvelut, pitäen

kotiin viettävät palvelut ensisijaisena. Tavoitteena oli, että palvelut olisivat nykyistä yhdenvertaisemmin saatavilla maan eri alueilla. (STM:n internet-sivusto.)

Pro gradu -tutkielmassani selvitän gerontologisen sosiaalityön nykytilan ja tulevaisuuden näkymiä Suomessa. Kiinnostukseni tutkimusaiheeseen on syntynyt oman työni kautta. Työskentelen vt. sosiaalityöntekijänä ja yhtenä suurimpana asiakasryhmänäni ovat ikääntyneet asiakkaat. Tutkimuksen tarkoituksena on koota gerontologista sosiaalityötä tekevien sosiaalityöntekijöiden, sosiaali- ja terveysalan johtavien/kehitystyötä tekevien työntekijöiden sekä tutkijoiden näkemyksiä gerontologisen sosiaalityön nykytilasta ja tulevaisuuden näkymistä suomalaisessa yhteiskunnassa ja palvelujärjestelmässä. Kyseessä on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus.

Tutkielma rakentuu siten, että johdannon jälkeen luvussa kaksi avaan tutkielman käsitteellisiä lähtökohtia eli ikääntymistä, sosiaalityötä ja gerontologista sosiaalityötä. Kappaleessa kolme paneudun ikääntyvän hyvinvointivaltion ja uuden julkisjohtamisen tematiikkoihin, jotka taustoittavat gerontologisen sosiaalityön yhteiskunnallista kontekstia. Luvussa neljä käsittelen tutkielman metodologisia lähtökohtia, tutkimusmenetelmää ja tutkimuksen toteutusta. Luvussa viisi käyn läpi tutkimuksen tulokset ja lopuksi luvussa kuusi esitän tutkielman yhteenvedon ja johtopäätökset.

2. Käsitteelliset lähtökohdat

Tässä luvussa tarkastelen tutkimuksen käsitteellisiä lähtökohtia, kuten ikääntymisen eri ulottuvuuksia ja ihmisen elämänkulkua, painottuen elämänkulun jälkipuolelle. Pyrin avaamaan sosiaalisen ja sosiaalityön käsitteitä ja määrittelemään sosiaalityön tehtäviä useammasta eri näkökulmasta. Etenen edelleen gerontologisen sosiaalityön erityisosaamisalueelle, avaan gerontologista sosiaalityötä aloittaen sen historiasta ja siirtymällä nykypäivään.

2.1. Ikääntyminen

”Ikääntyminen on prosessi, jossa yksilölle kertyy elinvuosia, joiden myötä hän yhä enenevässä määrin kokee muutoksia biologisissa, sosiaalisissa ja psykologisissa toiminnoissaan, samalla kun siirtyy läpi elämänkulun eri vaiheiden.” (Phillips, Ajrouch & Hillcoat-Nallétamby 2010,12).

Ikääntymisessä tunnistetaan usein neljä eri ulottuvuutta. Puhutaan kronologisesta, biologisesta, psykologisesta ja sosiaalisesta ikääntymisestä. Kronologisella ikääntymisellä tarkoitetaan sitä, miten paljon henkilön syntymästä on kulunut aikaa. Se ei kuitenkaan ole riittävä ikääntymisen mittari, sillä ikääntymiseen vaikuttavat kronologisen iän lisäksi myös monet muut tekijät. Kronologinen ikä, ikä vuosina, asettaa yksilön silti usein johonkin tiettyyn kategoriaan, ikäryhmään. (Phillips ym. 2010, 12.) Kronologinen ikä jäsentää elämänkulkuamme. Sen merkitys on korostunut teollisen yhteiskunnan sosiaalipolitiikan ja hyvinvointiinstituutioiden, kuten oppivelvollisuusiän, täysi-ikäisyyden ja vanhuuseläkeiän myötä. Yhteiskunnan palvelut ja jopa ammattikunnat ovat jäsentyneet ikäkategorioiden mukaan. Neuvolat ovat pienimmille, koulu lapsia ja nuoria varten, vanhustenhuolto ikääntyneille. Kategorisoinnin myötä yhteiskuntaan on myös muodostunut stereotypioita siitä, millaisia eri ikäryhmät ovat. Vaikka länsimaissa katsotaan vahvan kronologisen ikätietoisuuden kauden jatkuneen 1970-luvulle saakka, elämme yhä edelleen ikätietoisuuden ja ikäerotte-
lujen yhteiskunnassa. (Julkunen 2008, 15—17.)

Biologisella ikääntymisellä tarkoitetaan elimistön rappeutumista ja toiminnallista ikääntymistä. Tämä tapahtuu väijäämättä ja enenevässä määrin ja heikentää yksilön fysiologista systeemiä siten, ettei elimistö enää kykene yhtä hyvin vastustamaan sairauksia. Rappeu-

tuminen lisää haavoittuvuutta ja kuoleman todennäköisyyttä. Biologinen ikääntymisprosessi juontaa juurensa useista fysiologisista tekijöistä, joihin vaikuttaa myös muu elämäntilanne, kuten ympäristö, sairastetut sairaudet, geneettiset tekijät ja elämänvaihe. (Phillips ym. 2010, 12.)

Psykologinen ikääntyminen keskittyy niihin muutoksiin, joita tapahtuu aikuisiän aikana yksilön persoonallisuudessa ja henkisissä toiminnoissa, kuten muistissa, oppimisessa ja älykkyydessä sekä käsitys- ja havaintokyvyssä. Sosiaalinen ikääntyminen taas viittaa niihin muutoksiin, joita yksilö kokee sosiaalisissa rakenteissa, rooleissaan ja ihmissuhteissaan muiden ihmisten kanssa elämänvaiheesta toiseen. Sosiaalinen ikääntyminen vaikuttaa siihen, miten itse koemme ja näemme itsemme. Sosiaaliseen ikääntymiseen, tai siihen osallisena oleviin rakenteisiin, voidaan kuitenkin vaikuttaa. Sosiaalinen ja kulttuurinen konteksti sanelevat normatiiviset odotukset ikääntyneiden rooleista, positioista ja käyttäytymisestä. Kaikki ikääntymisen ulottuvuudet, biologinen, psykologinen ja sosiaalinen ikääntyminen, ovat kytköksissä keskenään ja jokaisen ulottuvuuden tarjoama ikääntymiskokemus koetaan yksilöllisesti. (Phillips ym. 2010, 13.)

Ikääntymistä voidaan käsitellä myös elämänkaari- tai elämäntilanteoteorioiden kautta. Tunnetuin elämänkaarioteoreetikko, joka huomioi teoriassaan myös sen, että ihmisen kehitys jatkuu yhä edelleen myös aikuisuudessa ja vanhuudessa, lienee kehityspsykologi Erik H. Erikson. Erikson katsoi, että ihmisen kehityksessä on kahdeksan eri vaihetta ja jokaisessa vaiheessa on oma kehitystehtävänsä. Eriksonin teorian neljä ensimmäistä kehitysvaihetta sijoittuvat lapsuuteen. Ensimmäisessä vaiheessa imeväinen saavuttaa perustarpeiden tyydyttämisen kautta joko luottamuksen tai epäluottamuksen ympäristöönsä ja itseään kohtaan. Toisessa vaiheessa taapero tutkii ympäristöönsä ja vaiheen kautta lapsi joko saavuttaa itsenäisyyden tai häpeän tunteita. Kolmas vaihe ajoittuu lapsen leikki-ikään ja kehitystehtävänä on aloitteellisuus tai syyllisyys, johon johtaa liian ankara ja rajoitettu ympäristö. Neljännessä vaiheessa lapsi on kouluiässä ja onnistunut kehitystehtävä tarjoaa ahkeruuden ja kyvykkyyden kokemuksia, kun taas kehitystehtävän epäonnistuessa saavutetaan alemmuuden tunteita. (Poole & Snarley 2011, 599—601.)

Eriksonin teorian neljä viimeistä vaihetta sijoittuvat nuoruudesta vanhuuteen. Viidennessä vaiheessa ihminen elää nuoruuttaan, jonka kehitystehtävänä on saavuttaa tasapaino oman identiteetin ja roolien hajaannuksen välillä. Kuudennessa vaiheessa eletään var-

haisaikuisuutta ja kehitystehtävänä on kyetä muodostamaan läheinen suhde toiseen aikuiseseen ihmiseen. Epäonnistuuessaan kehitysvaihe tuottaa läheisyyden sijaan eristäytyneisyyttä. Eriksonin seitsemännessä kehitysvaiheessa eletään aikuisuutta, jossa luovuuden ja tuottavuuden vastavoimaksi hän katsoo lamaantumisen. Aikuisuudessa yksilö pohtii, mistä tai kenestä välittää ja hänellä on tarve olla tarpeellinen ja pyrkii opastamaan tulevaa sukupolvea. (Poole & Snarley 2011, 601—602.)

Kahdeksas vaihe sijoittuu vanhuuteen, jossa Eriksonin mukaan vastavoimina ovat minän eheys ja epätoivo. Kehitystehtävänä vanhuudessa on eletyn elämän hyväksyminen, joka joko tuottaa tyytyväisyyttä, tai epätoivoa ja kuoleman pelkoa. Ikääntynyt pohtii, onko hänen elämänsä ollut merkityksellistä. Hän voi saavuttaa minän eheyden, mikäli on huolehtinut asioistaan ja muista ihmisistä ja on sopeutunut elämän koettelemuksiin ja vastoinkäymiisiin. Jos ikääntynyt näkee saavutustensa jatkuvuuden jossain muodossa, hän ei pelkää kuolemaa. Vaikka tässä vaiheessa koetaan monenlaisia fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia, tulisi yksilön kyetä säilyttämään eheydensä kokoamalla ja yhdistämällä elettyä elämäänsä merkitykselliseksi kokonaisuudeksi. Kun tämä vanhuuden kehitysvaihe ratkaistaan onnistuneesti, lopputuloksena saavutetaan vanhuuden viisaus. Mikäli kehitystehtävä epäonnistuu ja yksilö jää miettimään menetettyjä mahdollisuuksia ja sitä, miten olisi voinut elää toisin, on lopputuloksena luovuttamista, hämmentyneisyyttä ja avuttomuutta. Myöhemmin Erik H. Erikson ja hänen vaimonsa Joan Erikson pohtivat vielä yhdeksännen vaiheen lisäämistä teoriaan. Yhdeksännessä vaiheessa ikääntyneet kohtaavat jokaisen kehitysvaiheen haastavat elementit uudelleen. Suurena haasteena yhdeksännessä vaiheessa on menetyksen kohtaaminen, jonka jokainen joutuu lopulta kokemaan. Fyysisten toimintojen heikentyminen alentaa itsetuntoa ja itseluottamusta. Ikääntynyt joutuu pohtimaan, onko enää kykenevä mihinkään ja mitä muut hänestä ajattelevat. Merkittävässä roolissa yhdeksännessä vaiheessa on myös yhteiskunta, joka ei näe ikääntynyttä enää tuottavana yksilönä ja vapauttaa hänet vastuunkannosta. Ikääntyneet tulisi kuitenkin muilla tavoin ottaa mukaan sosiaaliseen elämään, eikä eristää heitä yhteiskunnasta, muutoin ikääntyneistä tulee niin sanottuja häpeän ruumiillistumia, sen sijaan että heidät nähtäisiin viisauden kantajina. Vaikka yhdeksättä vaihetta luonnehtii menetys ja haurastuminen, osa ikääntyneistä herää jokaiseen uuteen aamuun täynnä uutta toivoa. Ikääntyneet, jotka ovat onnistuneet kehitystehtävissään kohtalaisesti, voivat saavuttaa gerotranssendsenssin, jolloin ikääntyneen huomio elämän fyysisestä ja pinnallisesta puolesta siirtyy syvällisempiin asioihin, joka taas johtaa yhä syvempään tyytyväisyyteen. (Poole & Snarley 2011, 602.)

Sosiologiassa ja sosiaaligerontologiassa puhutaan ikääntymisen yhteydessä elämänkulusta. Ikääntymisteorioiden joukossa se poikkeaa muista teorioista siten, että se ei näe ikääntymistä ainoastaan universaalina ilmiönä, vaan yksilöllisenä kokemuksena, joka on sarja ikäsidonnaisia siirtymiä, jotka ovat sidoksissa historiallisten kehityskulkujen ja sosiaalisten rakenteiden kanssa. Elämänkulkuteorioissa yhdistyvät useiden eri tieteenalojen, kuten psykologian, historian ja sosiaali- ja yhteiskuntatieteiden näkökulmat. Elämänkulkuteoriat jäsentävät eri-ikäisten ihmisten kokemuksia ja tämänhetkisiä tilanteita sekä eri ikäryhmien välisiä suhteita. (Saarenheimo, Pietilä, Maununaho, Tiihonen & Pohjolainen 2014, 44—45.) Ikääntyneiden aikuisten luokittelu ainoastaan iän perusteella yhdeksi ryhmäksi kadottaa ikääntyneen väestön monimuotoisuuden ja yksilöiden väliset merkittävät erot. Ikääntymiskokemukseen vaikuttavat monet asiat, kuten sukupuoli, sosiaalinen asema, työhistoria, perhesuhteet, asuinympäristö tai terveydentila. (Seppänen ym. 2007, 11.)

Elder, Kirkpatrick-Johnson ja Crosnoe (2003, 11-14) ovat määritelleet viisi elämänkulkuteorian pääperiaatetta. Ensimmäisen periaatteen mukaisesti ihmisen kehitys ja ikääntyminen ovat elämänmittaisia prosesseja. Näin myöhemmän iän sopeutuminen ja ikääntyminen on kytköksissä aiemman elämänkulun tapahtumiin. Toisen periaatteen mukaisesti yksilöt rakentavat oman elämänkulkunsa tekemällä valintoja niiden mahdollisuuksien ja rajoitteiden mukaan, joita historia ja sosiaaliset olosuhteet heille tarjoavat. Yksilöä ei siis nähdä passiivisena, vaan valintoja tekevänä, aktiivisena toimijana, joka voi rakenteiden antamissa rajoissa itse määritellä omaa elämänkulkuaan. Kolmannen periaatteen mukaisesti yksilön elämänkulkua muovaavat ajat ja paikat, joissa he elävät. Ikäluokilla on omia yhdistäviä tekijöitään, he voivat jakaa saman historiallisen kontekstin, maantieteellisen sijainnin, yhteisen kulttuurin, merkitykset ja arvot. Samat historialliset kokemukset voivat kuitenkin tarjota erilaisen merkityksen elämänkulkuun riippuen esimerkiksi yksilön asuinpaikasta tai kansallisuudesta. Neljäs periaate on ajoituksen periaate. Erilaiset tapahtumat ja olosuhteet vaikuttavat yksilöön eri tavoin riippuen siitä, mihin kohtaan ne hänen elämänkulussaan sijoittuvat. Viidennen periaatteen mukaisesti ihmisen elämä linkittyy aina toisten ihmisten elämiin. Sosiohistoriallisten muutosten vaikutukset koetaan usein verkostojen ja ihmissuhteiden kautta. Uudet ihmissuhteet muovaavat yksilön elämänkulkua ja muutokset yhden ihmisen elämässä vaikuttavat myös muiden ihmisten elämään. Elämänkulkuteorian viisi pääperiaatetta ovat ohjanneet ikääntymistutkimusta siihen suuntaan, että yksilön omien valintojen ja päätöksenteon merkitykset tunnistetaan. Elämänkulkuteoria lisää holistista

ymmärrystä yksilön elämästä, siitä miten se on aina kytköksissä muihin ihmisiin, kontekstiin, historiaan, tapahtumien ajoittumiseen ja rooleihin. (Elder ym. 2003, 11—14.)

Elämänkulikututkimuksen kautta voidaan nähdä millaisia eroja ja yhtäläisyyksiä samaan aikaan elävien eri ikäisten ihmisten välillä on iän, sukupolven ja tietyn ajan vaikutuksesta. Tuloksia voidaan peilata tulevaisuuden yhteiskuntaan ja siihen, millaisia ratkaisuja tehdään sen rakentamiseksi. Elämänkulikututkimuksen pohjautuessa siihen, että aiemmat elämänvaiheet ovat ratkaisevassa roolissa myöhempien muotoutumisessa, ei vanhuuspolitiikan suunnittelussa voida tarkastella ainoastaan universaaleja ikääntymismuutoksia tai aikaisempien ikäluokkien vanhuutta, vaan on selvitettävä uusien sukupolvien arvoja, mieltymyksiä, tottumuksia ja psykologista rakennetta ja muodostettava heille sopivat arjen ratkaisut ja elämäntapavalinnat. (Saarenheimo ym. 2014, 45.)

Jyrkämä (2007) on pyrkinyt nostamaan elämänkulkuteoriasta esiin erityisesti toimijuuden käsitteen. Gerontologia on tutkinut lähinnä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä ja niihin ikääntymisen myötä tulevia muutoksia, erityisesti fyysisiä muutoksia, mikä kapea-alistaa toimintakykytutkimusta. Laajimmillaanhan sosiaalinen toimintakyky voidaan ymmärtää ikääntyvän suhteena koko ympäristöönsä ja yhteisöönsä. Hyvä vanheneminen on nähty irtaantumisena vuorovaikutuksesta, jatkuvuuden säilyttämisenä, aktiivisuutena, tuotavuutena ja niin edelleen. Nämä kuitenkin sulkevat pois tiettyjä ihmisiä, ihmisryhmiä ja erilaisia elämäntilanteita. Entä ikääntynyt, joka ei ole aktiivinen? Hyvän vanhenemisen määrittelyn tulisi tavoittaa ikääntymisen kaikki erilaiset muodot ja tilanteet, myös erilaiset puutteet. Vastaukseksi Jyrkämä ehdottaa hyvän vanhenemisen luonnehtimista toimijuuden kautta. Tilannekohtaisen, yksilöllisen, arkisen ja kokemuksellisen osaamisen, kykenemisen, haluamisen, täytymisen, voimisen ja tuntemisen keinoin, joka tarkoittaa erilaisia asioita erilaisten ihmisten ja tilanteiden kohdalla. (Jyrkämä 2007, 195—216.)

Ikääntyminen on siis vuosien kertymistä, joiden myötä ihminen kulkee elämänvaiheesta ja ikäkategoriasta toiseen. Iän kertymisen myötä ihminen haurastuu fyysisesti ja kokee myös psyykkisiä muutoksia. Sosiaaliseen ikääntymiseen vaikuttaa enemmän ympäristö ja kulttuuri sekä yksilölliset kokemukset. Ikääntymistä voidaan hahmottaa myös elämäнкаariteorioiden kautta. Ikääntyminen ja ikääntymisen kokemus on aina yksilöllistä. Iän myötä ihmisestä tulee hauraampi ja haavoittuvaisempi, mutta kokemusten kautta myös viisaampi, eheämpi, herkempi ja syvällisempi ihminen, jolla voi olla vielä paljon annettavaa. Elämä-

kulkuteorian mukaan ihminen ei ole elämässään vain passiivi, vaan aktiivinen toimija, joka rakentaa aktiivisesti elämäänsä niiden mahdollisuuksien ja rajoitteiden puitteissa, joita muun muassa rakenteet, aika, historia ja paikat tarjoavat. Yksilön elämänsä kulkuun vaikuttavat myös muiden ihmisten elämänsä kulut ja hänen kehityksensä jatkuu koko elämän ajan. Myös heikon toimintakyvyn omaava ikääntynyt voidaan nähdä oman elämänsä aktiivisena toimijana, kyvykkäänä ja osaavana yksilönä.

2.2. Sosiaalityö ja gerontologinen sosiaalityö

Olen erityisen mieltynyt Ikäheimon (2008, 7—8) sosiaalisen määrittelyyn. Hän on löytänyt tunnustusasenteiden kautta sosiaaliselle kolme ulottuvuutta, rakkauden, kunnioituksen ja yhteistoiminnallisen arvossapitämisen. Nämä ovat sosiaalisen elämän välttämättömät osat ja yhteisöjä koossapitävä voima. Ne ovat edellytyksenä persoonallisuuden kehittymiselle ja ylläpitämiselle. Rakkauden ulottuvuudessa yksilöt voivat saada osakseen rakkautta ja rakastaa toisia ja siten kokea elämänsä mielekkääksi ja tyydyttäväksi. Kunnioituksen ulottuvuudessa yksilöt voivat saada osakseen kunnioitusta ja kunnioittaa toisia. Kyse on rakenteista ja kulttuurista, joiden ansiosta yksilöt voivat kokea olevansa kokonaisvaltaisesti elämästään määrääviä kansalaisia. Yhteistoiminnallisen arvostamisen ulottuvuudessa yksilöt kykenevät toteuttamaan itseään arvostusta ansaitsevilla yhteistoiminnallisilla tavoilla, sekä omaamaan resursseja arvostaa toisiaan yhteistoimintakumppaneina. Ilman näitä rakkauden, kunnioituksen ja yhteistoiminnallisen arvossapitämisen tunnustusasenteita ja –suhteita ihmiset eivät voi kehittyä persoonina tai yhteisöinä. Sosiaalisuus on siis sitä, miten ihmiset ovat suhteessa ympäröivään maailmaan, ihmisiin ja yhteisöihin.

Sosiaalityön tehtävänä on edistää sellaisia olosuhteita, joissa on vastavuoroista rakastamista tai sosiaalista välittämistä, kunnioittamista ja yhteistoiminnallista arvostamista. Sosiaalityö on siis paitsi työtä sosiaalisuuden edistämiseksi, myös työtä sosiaalisten ongelmien, eli sosiaalisuuden puutteen eri muotojen ehkäisemiseksi, vähentämiseksi ja poistamiseksi. Sosiaalityö on rakkauden, kunnioituksen ja yhteistoiminnallisen arvostamisen työtä. (Ikäheimo 2008, 6—9.) Sosiaalialan työ velvoittaa asettumaan yhteiskunnalliselta asemaltaan heikoimpien puolelle ja tukemaan ihmisiä vaikeissa elämäntilanteissa. Työn ytimenä on etsiä ihmisen voimavaroja myös silloin, kun ne ovat kadoksissa tai lopussa. Yhteiskuntapoliittisena tehtävänä voidaan katsoa olevan puolustaa vähän arvostettujen,

vaiennettujen ihmisten etuja yhteiskuntapolitiikan toteutuksessa ja tuoda poliittiseen päätöksentekoon tietoa kohtuuttomista elämäntilanteista. (Talentia 2017, 22—23.)

Kun puhumme sosiaalityöstä, tarkoitamme useimmiten kunnallista sosiaalityötä, jota toteutetaan sosiaalihuoltolain (1301/2014) pohjalta. Sosiaalihuoltolain 15 § määrittelee sosiaalityön seuraavasti: ”Sosiaalityöllä tarkoitetaan asiakas- ja asiantuntijatyötä, jossa rakennetaan yksilön, perheen tai yhteisön tarpeita vastaava sosiaalisen tuen ja palvelujen kokonaisuus, sovitetaan se yhteen muiden toimijoiden tarjoaman tuen kanssa sekä ohjataan ja seurataan sen toteutumista ja vaikuttavuutta. Sosiaalityö on luonteeltaan muutosta tukevaa työtä, jonka tavoitteena on yhdessä yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen kanssa lieventää elämäntilanteen vaikeuksia, vahvistaa yksilöiden ja perheiden omia toimintaedellytyksiä ja osallisuutta sekä edistää yhteisöjen sosiaalista eheyttä.”

Tässä tutkielmassa tarkoitan sosiaalityöllä Sosnet-yliopistoverkoston määrittelemää sosiaalityötä: ”Sosiaalityöllä tarkoitetaan sosiaalityöntekijän yliopistokoulutuksen saaneen ammattihenkilön toimintaa, joka perustuu tieteellisesti tutkittuun tietoon, ammatillis-tieteelliseen osaamiseen ja sosiaalityön eettisiin periaatteisiin. Sosiaalityöllä vahvistetaan hyvinvointia edistäviä olosuhteita, yhteisöjen toimivuutta sekä yksilöiden toimintakykyisyyttä. Työ on yksilöiden, perheiden, ryhmien ja yhteisöjen sosiaalisten ongelmien tilannearviointiin ja ratkaisuprosesseihin perustuvaa kokonaisvaltaista muutostyötä, joka tukee ihmisten selviytymistä.” (Sosnet 2003.)

Gerontologinen sosiaalityö on yksi sosiaalityön erityisosaamisalueista, josta voidaan käyttää muitakin käsitteitä, kuten vanhussosiaalityö, sosiaalityö vanhusten kanssa, sosiaalityö ikäihmisten kanssa tai vanhustenhuollon sosiaalityö. Olennaista on, että gerontologisen sosiaalityön asiakkaita ovat iäkkäät ihmiset. (Seppänen 2006, 17.)

Gerontologinen sosiaalityö on siitä mielenkiintoinen sosiaalityön erityisosaamisalue, että vaikka sosiaalityön ammatillinen kehittyminen on oikeastaan Suomessa osittain alkanut ikääntyneiden parissa tehdystä työstä, ei gerontologisella sosiaalityöllä ole juurikaan ollut sosiaalityön kehittymisen alkuvaiheessa asemaa omana erityisalueenaan (Seppänen 2006, 23). 1900-luvun Suomessa vaivaishoito-termin murtuessa vaivaisista alettiin erottaa erilaisia tukea tarvitsevia ryhmiä: turvattomia lapsia, vanhuksia, sairaita, vammaisia, alkoholisteja, normeihin sopeutumattomia ja taloudelliseen ahdinkoon joutuneita (Jaakkola

1994, 117). Vuonna 1920 Suomessa oli jo yli 250 kunnalliskotia, joihin tarvittiin emännöitsijä tai työnjohtaja. Aluksi toimiin otettiin, keitä sopiviksi arveltiin. Yleensä he olivat niin sanottuja sivistyneistön naisia, joille maksettiin vähäistä korvausta. Kokemuksen karttuessa johtajia pyrittiin pätevöittämään koulutuksella. Ensimmäinen kaksiviikkoinen koulutuskurssi on järjestetty Jyväskylässä vuonna 1896. Kunnalliskotien johtajat ovat alan vanhimpia ammatillisia järjestäytyjiä. Suomen köyhäinhoitovirkailijain yhdistys perustettiin vuonna 1917, josta monien mutkien kautta tuli lopulta Sosiaaliturvan Keskusliitto. (Annola 2011, 23—24; Satka 1994, 118.)

Aluksi sosiaalityön koulutus Suomessa oli osa terveyden- ja sairaanhoitajien koulutusta, jolloin valmistuneen ammattinimike oli sosiaalihoitaja (Toikko 2005 162—163; Satka 1994, 285). Vuonna 1942 alkoi sosiaalihoitajakoulutus Yhteiskunnallisessa Korkeakoulussa ja vuonna 1943 ruotsinkielinen sosiaalihoitajakoulutus Svenska Medborgarhögskolanissa. Sosiaalihoitajakoulutus painottui enemmän lainsäädäntöön ja virallisiin tehtäviin, kun taas sosiaalihoitajakoulutus sai inspiraationsa amerikkalaisista sosiaalityön ammatillisista menetelmistä. (Toikko 2005 162—164, Juhila 2003). Sosiaalihoitajia toimi muun muassa vanhustyössä kunnalliskotien johtajina (Ylinen 2008, 35). Vuonna 1975 myös terveydenhuollon sosiaalityön opetus siirtyi yliopistoihin ja korkeakouluihin ja vuonna 1986 koulutukset yhdistettiin ja vaatimukseksi sosiaalityön virkoihin tuli ylempi korkeakoulututkinto. (Sosiaalityö terveydenhuollossa 1989, kts. Parviainen & Telilä 2005, 6.) Gerontologisen sosiaalityön juurien voidaankin katsoa olevan sosiaali- ja terveydenhuollon rajamaastossa, johon työ vaikuttaa sijoittuvan tänäkin päivänä.

Ammatillisen sosiaalityön juuret ovat 1900-luvun alkupuolella, erityisesti yhdysvaltalaisessa perinteessä. Sosiaalityö oli aluksi pääasiassa yksilökohtaista sosiaalityötä, mutta myös ryhmätyön ja yhdyskuntatyön menetelmiä on mainittu. Ammatillisen sosiaalityön ensimmäisinä vuosikymmeninä sosiaalityöntekijöiden gerontologinen tietämys oli vähäistä ja vanhuskäsitys oli raihnaisuutta ja sairaalloisuutta korostavana pääosin kielteinen. (Koskinen & Seppänen 2013, 444.) Vanhusten määrän kasvu ja sen esiin nostaman yhteiskunnallisen vanhuskysymyksen myötä ikääntyneiden kanssa tehtävä sosiaalityö hyväksyttiin virallisesti osaksi sosiaalityötä ja sen yhdeksi erityisalueeksi Amerikan Yhdysvalloissa 1950-luvulta lähtien (Ylinen 2008, 35). Vasta sodan jälkeisinä vuosikymmeninä, hyvinvointivaltion muotoutuessa, luotiin vanhuspoliittinen järjestelmä, jossa vanhustyö alkoi kehittyä (Koskinen & Seppänen 2013, 445).

Varsinainen havahtuminen ikääntyneiden parissa tehtävään sosiaalityöhön Suomessa tapahtui 1960—70-lukujen vaihteessa. Sosiaaligerontologisen tutkimuksen lisääntyessä myös sosiaalityöntekijät alkoivat suhtautua myönteisesti ikääntyneiden parissa työskentelyyn. Tutkimus nosti esiin vanhuuden omana kehitysvaiheenaan tiettyine kehitystehtävineen ja kriiseineen ja korosti vanhenemisen yksilöllisyyttä ja voimavaroja. Näin alettiin nähdä myös ikääntyneet sosiaalityön piiriin kuuluvina. (Koskinen & Seppänen 2013, 446.)

1980- ja 1990-lukuja voidaan pitää Suomessa gerontologisen sosiaalityön vakiintumisen kautena. Tällöin alalle ilmestyi useita oppikirjoja ja tieteellinen tutkimus lisääntyi. Myös sosiaalityön koulutusohjelmiin lisättiin gerontologista tietoa (Seppänen 2006, 24—25.), josta se ei ole edelleenkään saanut vakiintunutta asemaa sosiaalityön yliopistokoulutuksessa Suomessa (Ylinen & Rissanen 2007, 33). Kyseisellä ajanjaksolla alettiin soveltaa sosiaalityön käytännön teorioita ikääntyneiden kanssa työskentelyyn, mutta kehitettiin myös uusia malleja. (Seppänen 2006, 24—25.) Uusia työmuotoja olivat mm. sukupolvien välisen perhetyön malli, klinisen sosiaalityön käytäntö vanhusten kanssa, yksilökohtainen palveluohjaus vanhustyössä, perhetyö ikäihmisten kanssa, verkostotyö vanhusasiakkaiden kanssa ja sosiaalityö omaishoidossa (Koskinen 2007, 25—26). Laajemmassa mittakaavassa gerontologisen sosiaalityön asema vakiintui kuitenkin vasta vuosituhaten vaihteessa, vaikka yhä edelleen sen asema ja näkyvyys organisaatioissa vaihtelee paljon kunnakohtaisesti. (Seppänen 2006, 24—25.)

Joissain kunnissa on sosiaalityöntekijöitä, joiden tehtäväkuvaan on määritelty ainoastaan gerontologinen sosiaalityö. Joissain kunnissa gerontologinen sosiaalityö on osa työtä muiden asiakasryhmien ohessa, esimerkiksi aikuissosiaalityössä. Myös vammaissosiaalityön ja vanhussosiaalityön yhdistäminen on tavanomaista. Osassa maata gerontologista sosiaalityötä tehdään laitoksissa, eikä avohuollossa ole varsinaisia gerontologista sosiaalityötä tekeviä työntekijöitä lainkaan. Se, miten sosiaalipalvelut kunnassa on organisoitu, vaikuttaa siihen miten gerontologisen sosiaalityön paikka muodostuu. (Seppänen 2006, 25—26.) Sosiaalityön rooli erityisesti kotihoidossa on selkiintymätön. Sen toimintakentässä ei ole havaittavissa sosiaalityön menetelmiä hyödyntävää ja etsivää vanhussosiaalityötä. (Tenkanen 2007, 182.)

Ikääntyneiden kanssa sosiaalityötä tehtäessä on tärkeää, että sosiaalityöntekijällä on tietämystä ja ymmärrystä erilaisista vanhenemisprosesseista, sekä niihin liittyvistä mukautumisprosesseista, joiden avulla ikääntynyt sopeutuu muutoksiin. Vanhusasiakkaan erityisyys perustuu moninkertaiselle elämäkokemukselle verrattuna muihin sosiaalityön asiakkaisiin. Vanhusasiakkaiden kanssa yleisen sosiaalityön tietämyksen ei voida katsoa olevan riittävää, vaan työntekijältä vaaditaan myös biologisfyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten vanhenemisprosessien tuntemusta sekä ymmärtämystä ikääntymisestä ja ikääntymisen suhteesta kulttuuriin, yhteiskuntaan ja historiaan. (Koskinen & Seppänen 2013, 448–449.) Ikääntyneillä asiakkailla nähdään sosiaalityössä samoja ongelmia kuin muunkin ikäisillä asiakkailla. Ikääntymisen myötä tuleviin toimintakyvyn muutoksiin liittyy usein ongelmia myös asumisessa, sosiaalisissa suhteissa, talousasioissa ja palvelujärjestelmän toimivuudessa. (Koskinen & Seppänen 2013, 451.)

Yhteenvetona voitaneen sanoa, että vanhuus on oma elämänvaiheensa omine haasteineen, joissa ikääntynyt tarvitsee ajoittain tukea. Milloin sosiaalityö on hyvinvoinnin edistämistä, gerontologinen sosiaalityö on ikääntyneen asiakkaan hyvinvoinnin edistämistä. Gerontologinen sosiaalityö on sosiaalityön erityisala, jossa tarvitaan erityistä tietämystä ikääntymisestä ja sen vaikutuksesta yksilön elämään. Gerontologisella sosiaalityöllä on sosiaalityön historian mittaiset juuret. Sillä ei ole vakiintunutta paikkaa palvelujärjestelmässä, mutta siitä huolimatta sitä tehdään ympäri maan ja sillä on lainsäädännöllinen perusta.

3. Ikääntymisen hyvinvointipolitiikka muuttuvassa yhteiskunnallisessa kontekstissa

Tässä luvussa käsittelen hyvinvointivaltiota ja uutta julkisjohtamista, eli sitä toimintaympäristöä, joka antaa puitteet gerontologiselle sosiaalityölle. Ikääntyvä hyvinvointivaltio voidaan ymmärtää kahdella tavalla. Toisaalta itse hyvinvointivaltio on ikääntynyt ja sen kehittäminen on hidastunut. Onkin epäilty, kykeneekö julkinen sektori enää vastaamaan hyvinvoinnin haasteisiin (Toikko 2012, 17–22). Toisaalta myös hyvinvointivaltiomme väestö ikääntyy demografisesti, millä on laajoja ja monipuolisia seurauksia varsinaiselle hyvinvointivaltion palvelujärjestelmälle.

3.1. Ikääntyvä hyvinvointivaltio

Voidaksemme puhua hyvinvointivaltiosta, meidän on ensin määriteltävä, mitä hyvinvointivaltio tarkoittaa. Se on laaja yhteiskuntapoliittinen järjestelmä, jonka taustalla vaikuttaa tietty arvomaailma. Suomessa ja muissa Pohjoismaissa yhteiskuntapolitiikan suunnittelusta ja toteutuksesta päävastuun kantaa julkinen sektori. Yhteiskunnassa pyritään mm. tulonsiirtoin ja julkisten palveluiden avulla turvaamaan kaikille kansalaisille yhtäläiset mahdollisuudet esimerkiksi koulutukseen ja terveydenhoitoon. Sosiaaliturvan kivijalkana voidaan pitää keskitettyä eläkevakuutusjärjestelmää. Kansalaiset on vakuutettu mm. työttömyyden ja sairauden varalta ja he voivat saada erilaisia olosuhdekohtaisia avustuksia, kuten opintotukea ja lapsilisää. Hyvinvointivaltiomallimme on universaali, jolla tarkoitetaan sitä, että kansalaisille tarjotaan mahdollisimman laajat palvelut. Tunnusomaisena piirteenä on kaikille kansalaisille tarjottavat sosiaalipalvelut. Voidaan puhua welfare-hyvinvoinnista, jossa on pyritty luomaan yleispuitteet kansalaisten hyvinvoinnin edistämiseksi. Esimerkiksi vanhusten ja vammaisten arjen tukemista varten on sosiaalihuolto (social welfare). (Toikko 2012, 17–22.)

Suomalaisen hyvinvointivaltion rakentaminen on kuitenkin hidastunut parinkymmenen viime vuoden aikana. Julkisen sektorin roolia ja asemaa on kavennettu, sillä on epäilty, kykeneekö se vastaamaan hyvinvoinnin haasteisiin. Welfare-hyvinvoinnin sijaan on siirrytty workfare-hyvinvoinnin suuntaan. Periaatteena on se, että kansalaiset selviävät omalla palkkatyöllään. Työnteossa on yhteiskunnan hyvinvoinnin perusta ja puhutaan aktiivisesta sosiaalipolitiikasta, aktivointitoimenpiteistä ja avun vastikkeellisuudesta. (Toikko 2012, s. 22.) Suomen väestö ikääntyy. Huoltosuhteemme, eli alle 15-vuotiaiden ja 65 vuotta täyttä-

neiden määrä 100 työkäistä kohden, oli 60,1. Väestöllinen huoltosuhde on ollut tätä korkeampi viimeksi vuonna 1959. Huoltosuhde itsenäisyytemme aikana on ollut korkeimmillaan vuonna 1917 (67,6) ja matalimmillaan vuonna 1984 (46,7). (Tilastokeskus, Findikaattori 2018.)

Ikääntyvät ja ikääntyville kansalaisille suunnatut palvelut ja niiden laatu ovat olleet yhteiskunnan julkisissa keskusteluissa esillä jo pitkään. 1990-luvun alkupuoliskolla Suomessa havahduttiin siihen, että vanhusten pitkäaikaisen laitoshoidon määrä oli kasvanut jo vuosien ajan. Erityisesti pitkäaikaishoito terveystieteiden vuodeosastoilla oli kansallinen ilmiö, jota ei ilmennyt muissa maissa. Sosiaali- ja terveysministeriö käynnisti palvelurakennuudistusprojektin, jonka tavoitteena oli vähentää laitoshoidtoa ja kehittää sekä avohuollon, että ns. välimallin palveluita. Tähän saakka avohuollon palvelut olivat jääneet pitkälti kehittämättä. Painopiste muuttui, merkittävimmäksi muutokseksi muodostui uuden palvelumuodon, tehostetun palveluasumisen lisääntyminen. Myös kotihoidon palveluprofiili muuttui. Siinä missä 1980-luvulla asiakkaana oli suuri määrä ikääntyneitä, mutta palvelu oli harvajaksoista ja keskittyi kodinhoitoon ja asiointiin, nykyään hoidetaan kodin sijasta asiakasta. (Kokko & Valtonen 2008, 12—21)

Vuonna 2011 Kataisen hallitus valmisteli luonnoksen niin sanotusta vanhuspalvelulaista, virallisesti kyseessä on Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Uuden lain tarkoituksena oli parantaa ikääntyneen väestön hyvinvointia, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista, lisätä mahdollisuuksia osallistua elinoloihinsa vaikuttavien päätösten valmisteluun ja palveluiden kehittämiseen kunnassa. Tavoitteena oli myös lisätä iäkkään henkilön mahdollisuuksia saada tarpeitaan vastaavaa tukea ja palveluita silloin, kun hänen heikentynyt toimintakykynsä sitä edellyttää ja vahvistaa iäkkään henkilön mahdollisuutta vaikuttaa palveluidensa sisältöön ja tehdä niihin liittyviä valintoja. Vanhuspalvelulaissa ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä ja iäkkäällä henkilöllä sellaista ikääntynyttä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on merkittävästi heikentynyt iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien vuoksi tai ikääntymiseen liittyvän rappeutumisen johdosta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 2.) Sosiaalisten tilanteiden jäsentämisessä viime vuosina on yleistynyt tapa jäsentää niitä juridisesti. Tämä on myös ohjannut sosiaalipalveluiden järjestämistä kunnissa. Tällöin asiakkuudet syntyvät ensisijaisesti lakisääteisten tehtävien toteuttamisen kautta, lapsiperheillä

lastensuojeluilmoitusten kautta ja aikuissosiaalityössä toimeentulotuen tarpeen tai kuntouttavan työtoiminnan lain perusteella. (Seppänen 2006, 26.) Edellä mainitussa vanhuspalvelulaissa säädettiin ammattihenkilön ilmoitusvelvollisuus, mikäli työssään saa tiedon sosiaali- tai terveydenhuollon tarpeesta olevasta iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvluista 28.12.2012/980). Näin uuden lain myötä myös vanhussosiaalityön asiakkuuksien alkamiselle aukeni uusi väylä.

Tulevaisuuskuvissa väestönkehityksen nähdään vaikuttavan suoraan julkisen sektorin menoihin. Julkiset menot ovat suoraan riippuvaisia väestön ikärakenteesta, tällaisia menoja ovat erityisesti terveydenhoito- ja hoivapalvelut sekä tulonsiirroista erityisesti eläkemenot. Väestörakenteen takia ikäriippuvaiset menot tulevat kasvamaan ja työikäisen aktiiviväestön osuus vähenee alle puoleen 2020-luvun loppuun mennessä. Huoltosuhteen heikkeneminen johtuu tällä hetkellä suurten ikäluokkien eläkkeelle jäämisestä. Huoltosuhteen ei kuitenkaan odoteta paranevan 2030-luvullakaan, vaan huoltosuhde on heikkenemässä pysyvästi. (Honkatukia & Lehmus 2016, 8.) Tämä on aiheuttanut julkisen talouden kestävyysvajeen. Kestävyysvaje on luku, joka ilmaisee julkisen talouden sopeutustarpeen ja sen, miten se muodostuu laskelman ajankohdan budjettialijäämästä ja ennakoidusta menojen kasvusta (Oksanen 2014, 54).

Tähän kestävyysvajeeseen Sipilän hallitus, joka toimi vuosina 2015—2019, pyrki vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon maakuntauudistuksella, jonka tavoitteena oli kuroa umpeen iso osa tuosta kestävyysvajeesta. Sipilän hallitus asetti 10 miljardin euron säästö- tavoitteen, josta noin 30 prosenttia oli tarkoitus saada sote-uudistuksista vuoteen 2029 mennessä. Maakunta- ja sote-uudistuksessa tarkoituksena oli perustaa uudet maakunnat, uudistaa sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteita, palveluita ja rahoitusta sekä siirtää maakunnille uusia tehtäviä. Uudistuksen oli tarkoitus tulla voimaan 1.1.2021 alkaen ja sen myötä Suomen julkinen hallinto olisi jatkossa ollut kolmitasoinen; valtio, maakunta ja kunta. Maakunnat oli tarkoitus muodostaa nykyisen maakuntajaon pohjalta ja niillä olisi ollut itsehallinto. Nämä 18 maakuntaa olisivat järjestäneet jatkossa kaikki alueensa sosiaali- ja terveystalvluet. (Maakunta- ja sote-uudistuksen internet-sivusto.) Suunniteltu reformi kuitenkin kariutui, koska hallitus ei saanut suunnitelmalle eduskunnan siunausta, sillä se oli ristiriidassa perustuslain kanssa. Näin ollen Sipilän hallitus jätti eronpyynnön (Pääministeri

Juha Sipilän puhe 8.3.2019). Sipilä kuitenkin toi hallituksen erotessa esiin, että hallituksen suunnittelema maakuntamalli saisi edelleen laajan poliittisen tuen, eikä perustuslakivaliokunta ollut varsinaista mallia kyseenalaistanut. Myös Valtionvarainministeriön ja Sosiaali- ja terveysministeriön tiedotteen mukaan jo tehtyä valmistelutyötä voitaisiin hyödyntää myös jatkossa ja uudistus olisi edelleen tarpeellinen, mutta uusi hallitus tulisi päättämään, jatketaanko valmistelutyötä. (Sosiaali- ja terveysministeriön ja Valtionvarainministeriön tiedote 8.3.2019). Tämän tutkimuksen haastattelut tehtiin sekä ennen sote-uudistuksen kääntymistä, että sen jälkeen, mikä näkyy haastatteluissa. Kaavailtu muutos on nyt epävarmalla pohjalla, mutta mikäli maakuntauudistus vielä syntyy, on oletettavaa, että sillä olisi vaikutusta myös siihen, miten gerontologinen sosiaalityö sijoittuu palvelukentässä ja mikä sen sisällöksi jatkossa muotoutuu.

Tähän samaan taustaan kytkeytyy myös yksi Sipilän hallituksen kärkihankkeista, I&O-hanke, eli 'Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa' -hanke. Hankkeen tavoitteena oli hillitä kustannusten kasvua lisäämällä ja kehittämällä kotihoitoa sekä tukemalla omais- ja perhehoitoa. Väestön ikääntyessä etenkin iäkkäimpien vanhusten määrän kasvu lisää painetta paitsi ennaltaehkäiseviin, myös ennakoiisiin palveluihin ja joustavasti sekä tehokkaasti järjestettyihin sosiaali- ja terveyspalveluihin, ikääntyneillä erityisesti säännöllisiin palveluihin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 27.)

3.2. Uusi julkisjohtaminen

New Public Managementiin eli uuteen julkisjohtamiseen, jatkossa NPM, pohjaava julkishallinto on levinnyt suomalaiseen yhteiskuntaan 1990-luvulta lähtien. NPM:ssä korostuvat mitattavat tulokset, kustannustehokkuus, toiminnan ohjeistaminen ja standardisointi, joka tapahtuu usein teknologian avulla, tuottamissopimukset ja työntekijöiden vastuuttaminen niistä (Pollitt 1993 ja Kolthoff ym. 2007, Juhilan 2009, 300 mukaan). NPM näkyy sosiaalityön arjessa monin tavoin, kuten osaprosessikohtaisena tulostavastuuna, ostopalvelusopimuksina, työn suoritteiden kirjaamisena ja raportointina, rakenteisena kirjaamisena ja selontekoina työn tuloksista. NPM on tuonut mukanaan julkisiin palveluihin mm. sosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnin, kustannustehokkuuden, sosiaalityön prosessien läpinäkyvyyden ja näyttöperustaisuuden lisäämisen ajattelut. Nykypäivän sosiaalityössä myös asiakastyötä tekevien työntekijöiden velvollisuutena on huolehtia siitä, että resurssit tulevat käytetyksi mahdollisimman tehokkaasti. (Juhila 2009, 296).

Kehitys on ollut nähtävissä jo 1990-luvulla. Kehityssuunta vaikuttaa alkaneen Yhdysvalloista, jossa taustalla on maan tapa järjestää hyvinvointipolitiikka. Vastuu ja vaikutusvalta polarisoituvat, mikä kertoo sosiaalityön ja yhteiskunnallisen vaikutusvallan ja vastuun kaksisuuntaisesta siirtymästä. Toisaalta valtaa ja vastuuta on siirretty keskitason organisaatioilta ja intressiryhmiltä ylöspäin keskushallinnolle, ja toisaalta alaspäin, yksittäisille työntekijöille ja yksilöille. (Karvinen-Niinkoski & Meltti, 2003, 34—35.)

Vanhuspalvelujen rakennemuutos on vaikuttanut myös gerontologisen sosiaalityön toimintaympäristöön. Palveluiden monituottajuuden ja valinnanvapauden korostamisen, esimerkiksi palvelusetelin myötä, yksilökohtaisen palveluohjauksen merkitys korostuu. Sosiaalityöntekijät kohtaavat nyky-yhteiskunnassa myös palveluiden saatavuuteen liittyviä ongelmia. Kasvavia tehtäväalueita gerontologisessa sosiaalityössä ovat erilaiset asianajotehtävät ja ikäihmisen, omaisen ja palvelujärjestelmän välisenä neuvottelijana toimiminen. (Koskinen & Seppänen 2013, 452—453.)

Sosiaalityö on kautta aikojen ollut ristipaineessa työskentelyä. NPM on kuitenkin lisännyt työntekijöille asetettujen odotusten ristiriitaisuutta. Työntekijät ovat työstään selontekovelvollisia asiakkaille, kollegoille, työantajalle, ammatilliselle järjestölle ja laille. Sosiaalityötä tehdään perinteisesti kuntaorganisaatiossa, sillä kunta on vastuussa sosiaalipalveluiden järjestämisestä. Sosiaalityön selontekovelvollisuus kuntaorganisaation suuntaan tarkoittaa usein sitä, että asiakkaan etu jää toissijaiseksi. (Juhila 2009, 298.) Sosiaalityötä on toteutettava ylhäältä annetuilla resursseilla ja keinoilla, mikä johtaa usein asiakkaan parhaan edun sijaan kompromisseihin (Parrot 2006, Juhilan 2009, 298 mukaan). Sosiaalialan ristiriitaiset paineet nousevat usein esiin myös julkisuudessa, joko jonkinlaisten traagisten tapahtumien yhteydessä tai julkisen sektorin tehokkuudesta, tehostumuudesta tai säästöpainesta keskusteltaessa.

NPM:n tuoma ylikorostunut vaikuttavuus- ja kustannustehokkuusajattelu saattaa johtaa siihen, että julkishallinnon organisaatio polkee yksilön laillisia oikeuksia ja sosiaalityön voidaan katsoa osallistuvan tähän sortamiseen. Tällöin asiakkaat ja heidän omaisensa eivät ehkä enää käytäkään sosiaalityöntekijöitä asianajajinaan, vaan saattavat ryhtyä käyttämään juristeja apunaan asioiden hoidossa. (Juhila 2009, 299.) Ikääntyneiden palvelun saamista koskevat neuvottelutilanteet ovat ikääntyneille itselleen varsin kriittisiä, sillä neu-

vottelun lopputuloksesta riippuu, miten hän selviytyy arjessaan jatkossa. Ilman palvelua jääminen saattaa olla jopa elämän ja kuoleman kysymys. (Zechner & Valokivi 2012, 132—133.)

NPM korostaa niin sanottua tilaaja-tuottaja-mallia, unohtaen että sosiaalityössä asiakkaalla ei tosiasiaassa juurikaan ole vaihtoehtoja. Mikäli asiakas kieltäytyy sosiaalityön palveluista, ei hänellä yleensä ole toista paikkaa, josta voisi saada tarvitsemaansa apua. Sosiaalityötä tehdään uudistetusta palvelutuotannosta huolimatta yhä samassa vaihtoehtottomuuden tilanteessa. Mikäli asiakas katsotaan palveluun oikeutetuksi, hän ei saa itse valita palveluaan, vaan sen tekevät työntekijät. (Juhila 2009, 302—303.)

Minna Zechner ja Heli Valokivi ovat tutkineet ikääntyneiden neuvottelua hoivasta erityisesti palveluntarpeen kriteereiden täyttymisen näkökulmasta. Tutkimuksen mukaan eniten painotetut seikat neuvottelussa ovat palvelun tarve, taloudelliset seikat ja sosiaaliset suhteet. Palvelun saavutettavuus ikääntyneelle riippuu palveluntarjoajasta ja ikääntyneen omasta tilanteesta. Yksityisillä markkinoilla saavutettavuuden edellytyksenä on raha. Läheisten ja omaisten tarjoaman hoivan edellytyksenä ovat ylipäättään olemassa olevat sosiaaliset verkostot. Julkisten palvelujen kohdalla taas palvelua hakevan on osoitettava, että hän todella on palvelun tarpeessa. Tutkimuksessa havaittiin, että julkisissa palveluissa valta-asetelma on vahva ja neuvottelulle on hyvin vähän sijaa. Ikääntyneen on ilmaistava hoidon tarpeensa, mutta lopullisen tarpeen määrittelyn tekevät julkisen sektorin työntekijät, jotka peilaavat tarvetta erilaisia kriteerejä, sääntöjä, määräyksiä ja olemassa olevia resursseja vasten. Julkisten palveluiden aukkoja paikkaavat usein epäviralliset hoivan tuottajat, läheiset ja omaiset, joiden kanssa ikääntyneet neuvottelevat hoivastaan arkipäivän kohtaamisissa. Epävirallista hoivaa saadakseen ikääntyneellä tulisi kuitenkin olla sosiaalisia verkostoja. Paitsi hoivaa, ikääntyneet saavat myös muunlaista apua ja tukea sosiaalisista verkostoistaan. Omaiset etsivät tietoa, järjestelevät asioita ja täyttävät hakemuksia. Omaiset myös käyttävät olemassa olevia suhteitaan, että saisivat läheiselleen palvelun, jota hän tarvitsee. Ainoastaan kolmasosa ikääntyneistä hankkii itse tarvitsemaansa palvelua. Raha oli myös yksi tekijä, joka nousi esiin ikääntyneen neuvotellessa hoivastaan. Tämä näkyi etenkin yksityisiä tai harmaan talouden piiristä palveluita hankittaessa. (Zechner & Valokivi 2012, 137—138.)

Suomi on siis vielä toistaiseksi Pohjoismainen hyvinvointivaltio ja gerontologista sosiaalityötä tehdään lähinnä julkisella sektorilla. Universaali hyvinvointivaltiomalli tarkoittaa sitä, että jokaisesta, myös ikääntyneistä ihmisistä, tulee pitää huolta. Väestön ikääntymisen ja korkean huoltosuhteen vuoksi julkiseen talouteen on kuitenkin muodostunut kestävyysva-
je, mistä syystä sosiaali- ja terveyspalveluihin on kaavailtu mittavaa reformia, sote-
uudistusta. Kustannus- ja tehokkuusajattelu myös julkisten palveluiden tuottamisessa on
kuitenkin levinnyt laajalti jo paljon aiemmin. Kustannus- ja tehokkuusajattelu saattaa kui-
tenkin olla ristiriidassa sosiaalityön tavoitteiden ja arvomaailman kanssa.

4. Metodologiset lähtökohdat ja tutkimusprosessi

Tässä luvussa kerron tutkimuskysymykset, esittelen tutkimukseni aineiston ja aineiston analyysin sekä avaan tarkemmin tutkimuksen metodologisia lähtökohtia ja tutkimusprosessia. Viimeisessä alaluvussa pohdin tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta.

4.1. Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksessa mielenkiintoni kohteena on se, millaiseksi asiantuntijat kokevat gerontologisen sosiaalityön nykytilan ja tulevaisuuden näkymät yhteiskunnassa ja palvelujärjestelmässä. Aihetta olen lähestynyt selvittämällä johtavien viranhaltijoiden ja kehittäjätyöntekijöiden, asiantuntijoiden sekä gerontologista sosiaalityötä tekevien sosiaalityöntekijöiden näkemyksiä aiheesta. Kukin haastateltu on joko tutkittavan tieteenalan tai sitä sivuavan tieteenalan asiantuntija. Yhdessä haastateltavat edustavat monipuolisesti gerontologisen sosiaalityön kehittäjäyhteisöä (kts. Kuusi, 2014, 8). Täten heillä on käsitys siitä, mitä gerontologinen sosiaalityö on ja millaisessa toimintaympäristössä gerontologista sosiaalityötä tehdään paitsi nyt, myös tulevaisuudessa.

Tutkimuskysymykseni ovat:

Millainen on gerontologista sosiaalityötä tekevän sosiaalityöntekijän työnkuva nyt ja tulevaisuudessa?

Mihin gerontologinen sosiaalityö sijoittuu palvelujärjestelmässä nyt ja tulevaisuudessa?

4.2. Fenomenologia metodologisena lähestymistapana

Fenomenologian mukaan meillä jokaisella on oma suhteemme asioihin ja ilmiöihin. Jokaisen suhde toisiinsa, tapahtumiin ja ympäröivään tilaan on erilainen. Jokaisen ihmisen perspektiivi on muotoutunut hänen elämänhistoriastaan ja siihen vaikuttavat aiemmat kokemukset, käsitykset, arvot ja tuntemisen tavat. Sen pohjalta rakentuu myös käsitys tulevaisuudesta. (Laine 2018, 26.) Näin ollen, oli oletettavaa, että tutkielmaan haastatelluilla asiantuntijoilla oli gerontologisesta sosiaalityöstä ja sen tulevaisuudesta ainakin joiltain osin samansuuntaisia tai ainakin samoihin teemoihin kategorisoitavissa olevia ajatuksia, sillä heidän koulutuksensa ja ammattinsa edellyttämä tieto- ja arvopohja on samankaltainen.

Fenomenologisen lähestymistavan pohjana ovat kokemuksen, merkityksen ja yhteisöllisyyden käsitteet. Fenomenologian taustalla on ajatus siitä, että ihmiset rakentuvat suhteessa maailmaan, jossa elävät ja myös he itse rakentavat tuota maailmaa. Tätä suhdetta tarkastellaan yksilön näkökulmasta, eli hänen suhteenaan omaan maailmaansa. Fenomenologia rajoittuu tarkastelussaan siihen, mitä ilmenee meille itse koettuna, elettyinä maailmana ja itsenä tuossa maailmassa. Kreikan kielen "phainomenon" tarkoittaakin "ilmenee". Ihmistä ei voi ymmärtää ilman suhdetta omaan maailmaansa. Kokemuksellisuus on ihmisen maailmasuhteen perusmuoto. Tämä tarkoittaa sitä, että kaikki, mitä koemme, merkitsee meille jotain, suhde maailmaan on siis intentionaalinen. Kaikkea kokemaamme värittää perspektiivi, josta sitä tarkastelemme, eli aiempi elämänhistoriamme. (Laine 2018, 26.)

Yksi fenomenologisen kehyksen lähtökohdista on, että ihminen on yhteisöllinen yksilö. Ne merkitykset, jotka muovaavat todellisuuttamme, eivät ole sisäsyntyisiä, vaan ne syntyvät yhteisössä, johon jokainen meistä on kasvanut tai kasvatettu. Ihminen on kulttuurinen olento ja merkitykset, joita toisten kokemuksista ymmärrämme, ovat yhteisöllisiä eli jaettuja. Puhutaan intersubjektiivisuudesta. Kokemusmaailmamme sisältää kuitenkin myös elementtejä, joita on hyvin vaikea ilmaista muille. Esimerkiksi erilaisista kulttuureista tulevien yksilöiden merkitysmaailma voi olla hyvin erilainen. Vaikka fenomenologiassa korostetaan yksilön kokemusta ja maailmasuhdetta, se ei siis kuitenkaan tarkoita sitä, että väheksyttäisiin yhteiskunnallista tai yhteisöllistä näkökulmaa. Vaikka jokaisen kokemukset ovat yksilöllisiä, samassa yhteisössä elävien ihmisten suhde maailmaan on hyvin samankaltainen. Samanlaisuus merkityksissä on yhteiskunnallinen ja kulttuurinen ilmiö. Olemme jäseninä erilaisissa yhteisöissä, jonka myötä meillä on yhteisiä piirteitä ja yhteisiä tapoja kokea

maailmaa. Olemme osa jonkin yhteisön luomaa perinnettä. Näin ollen, jokaisen yksilön kokemuksia tutkimalla, voimme saada selville myös jotain yleistä. (Laine 2018, 27.)

Tässä tutkimuksessa asiantuntijoiksi on valittu gerontologisen sosiaalityön ja gerontologista sosiaalityötä sivuavien tieteenalojen asiantuntijoita ja kehittäjätyöntekijöitä. Haastateltavan asiantuntemus on arvioitu hänen koulutuksensa, työnkuvansa, asemansa, mahdollisten julkaisujen ja lehtiartikkeleiden sekä yleisen alalla vallitsevan tietämyksen perusteella. Delfoi-metodin asiantuntijoiden valinta kytkeytyy osaltaan myös fenomenologiseen metodiin.

4.3. Haastateltavien valinta

Käytin tutkimuksessani delfoi-metodia mukaillen metodin ideaa asiantuntijahaastateltavien valinnassa. Muilta osin en delfoi-metodia käyttänyt. Delfoi on tulevaisuudentutkimuksessa usein käytetty metodi. Tekniikka on kehitetty alun perin 1950-luvulla Yhdysvalloissa, jolloin sitä käytettiin sotilasteknologiaa koskevissa tutkimuksissa. Metodilla on muitakin nimityksiä, kuten delfi-tekniikka ja delphi-tekniikka. Metodilla voidaan kerätä asiantuntijoiden kannottoja, tarkoituksena on arvioida tulevan kehityksen mahdollisuuksia. Metodin käyttö vaihtelee, sitä voidaan käyttää yksinkertaisissa kyselyissä tai jopa satoja kokouksia sisältävissä komiteatyöskentelyissä (Kuusi, 2014, 1).

Metodin mukaan henkilö on asiantuntija, mikäli kykenee parempaan arvioon ja ennusteseen kuin maallikko. Asiantuntijan olisi hyvä olla oman alansa kärkeä. Asiantuntijoiden tulisi edustaa monipuolisesti tutkittavan aihepiirin kehittäjäyhteisöä ja heitä tulisi valita myös tutkittavaa aihepiiriä sivuavilta aloilta. Näin saadaan tietoa useasta eri näkökulmasta. Asiantuntijan tulisi myös täyttää seuraavat vaatimukset: hänen tulee olla kiinnostunut useista tieteenaloista, kyetä näkemään yhteyksiä kansallisen ja kansainvälisen sekä nykyisen ja tulevan kehityksen välillä. Hänen tulisi kyetä tarkastelemaan asioita myös epätavallisesta näkökulmasta ja olla kiinnostunut tekemään jotain uutta. Apuna voidaan käyttää seuraavia kriteereitä: kokemus ja ammatilliset tiedot ja taidot, ennustamiskyky, mielikuvitus ja luovuus, kyky nähdä malleja siellä missä muut näkevät vain satunnaisia elementtejä, sekä muiden asiantuntijoiden mielipiteet ko. henkilöstä. (Hurwood, Grossman & Bailey 1978, 13, Kuusen 2014, 20–21 mukaan.)

Käytin asiantuntijahaastateltavien valinnassa henkilökohtaista tietämystäni alasta ja sen toimijoista sekä omaa harkintaani. Valinnassa osalta haastateltavia edellytettiin, että he tekevät työkseen puhtaasti gerontologista sosiaalityötä. Asia varmennettiin vielä haastattelun yhteydessä. Asiantuntijoiden kohdalla edellytettiin, että he ovat asemaltaan ja tietämykseltään asiantuntijoita, punnitsin asiaa muun muassa heidän työtehtäviensä ja alan julkaisutoiminnan perusteella. En halunnut valita haastateltavaksi ainoastaan gerontologisen sosiaalityön asiantuntijoita, vaan asiantuntijoita myös sitä sivuavilta tieteenaloilta. Uskoin näin saavuttavani monipuolisemman ja kattavamman kuvan aihealueesta.

Delphoi-metodissa haastateltavat ovat myös anonyymejä. Haastateltavat asiantuntijat kuvaavat ja perustelevat ajatuksiaan tutkittavasta aiheesta, tietämättä, keitä muita asiantuntijoita tutkimuksessa on mukana. Tarkoituksena on, että esitetyt kannanotot eivät vaikuttaisi muihin kannanottoihin ja mielipiteet olisivat aitoja. Myös radikaalien mielipiteiden esittäminen on mahdollista, sillä asiantuntijoiden ei tarvitse pelätä kasvojen menetystä ja he ovat vapautettuja rooliodotuksista. (Kuusi, 2014, 3.) Tässä tutkimuksessa haastatellut asiantuntijat olivat anonyymejä koko tutkimusprosessin ajan.

4.4. Tutkimusmenetelmä, aineisto ja sen analyysi

Tutkimus on haastattelututkimus. Haastattelin tutkimukseen kahta sosiaali- ja terveysalan johtavaa/kehittäjätyöntekijää, kahta gerontologista sosiaalityötä tekevää työntekijää sekä kahta tutkijaa/alan opetustyötä tekevää henkilöä.

Tutkimushaastattelu eroaa arkikeskustelusta, koska sillä on erityinen tarkoitus ja osapuolilla tietyt roolit. Haastateltava on osapuoli, joka hallitsee tietoa, jota haastattelijalla ei ole. Tutkija on haastattelun aloitteentekijä ja hän ohjaa keskustelua tarkoituksenmukaisiin puheenaiheisiin. Haastattelulla on siis tietty päämäärä, jota ohjaa tutkimuksen tavoite. Haastattelutilanteen luonteeseen kuuluu, että se nauhoitetaan ja haastattelija tekee muistiinpanoja. (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 19—20.) Tekemäni haastattelut olivat varsin löyhästi strukturoituja teemahaastatteluja. Oli haastattelu strukturoitu tai avoin, se on kuitenkin aina vuorovaikutustilanne, jossa henkilöt toimivat suhteessa toisiinsa ja kaikki aineisto, jota haastattelu tuottaa, on osallistujien välisessä vuorovaikutuksessa tuotettua verbaalista materiaalia. (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 23.)

Haastattelun oletusajatuksena on, että se voi onnistua ainoastaan, jos haastattelija ja haastateltava ymmärtävät toisiaan. Esimerkiksi eri kulttuurien piireissä eläneet yksilöt saattavat tulkita ympäröivää todellisuutta eri tavoin, joka heikentää heidän kykyään ymmärtää toisiaan. (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 64.) Tässä tutkimuksessa haastateltavat ja haastattelija olivat lähtökohtaisesti kohtuullisen lähellä toisiaan sekä kulttuuri-, että koulutustaaltaan, joten ymmärrysongelmia näistä lähtökohdista en ainakaan havainnoinut, joskaan haastateltavien kulttuuritaustaa ei sen kummemmin selvitetty. Sellaista haastattelutilannetta ei kuitenkaan ole olemassa, jossa haastateltavan ja haastattelijan kohdatessa ei olisi läsnä minkäänlaisia eroavaisuuksia. Tutkijan on kuitenkin pyrittävä olemaan tietoinen siitä, että hänen tapansa ymmärtää ja tulkita asioita vaikuttaa paitsi haastattelutilanteeseen, myös siinä tuotettuun aineistoon. Täysin tasa-arvoista haastattelusuhdetta tuskin on olemassa, mutta olennaista onkin haastatteluhetkellä tietyn yhteisyyden löytymisestä. (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 76, 101.) Henkilökohtaisesti koin haastattelutilanteissa olevani alisteisessa suhteessa haastateltaviin nähden, sillä näin heidän tietämyksensä ja kokemuksena tutkimusaiheestani ylivertaiseksi suhteessa omaan tietämykseeni.

Erityistä huomiota on kiinnitettävä siihen tosiasiaan, että kyseessä olivat nimenomaan asiantuntijahaastattelut. Asiantuntijoita ovat henkilöt, joilla on sellaista erityistä tietoa tutkittavasta asiasta, jota on vain hyvin harvoilla. Asiantuntijoita haastatteleamalla halutaan selvittää asioiden tilaa, yhteiskunnallista kehityskulkua tai monimuotoisten vuorovaikutussuhteiden dynamiikkaa. Delfoi-menetelmä on erityinen asiantuntijahaastatteluiden muoto, jolla voidaan hahmottaa tulevaisuuden kehitystä. Tavoitteena on kuitenkin kaikissa asiantuntijahaastatteluiden tavoissa tuottaa uutta tietoa hyödyntämällä asiantuntijoiden omaamaa erityistietämystä. Tutkimuksen kohteena ei siis ole haastateltava itse henkilönä, vaan hänellä oleva tieto ja siitä nouseva tulkinta tutkittavasta asiasta. Tässä tutkimuksessa kyseessä on lähinnä systematisoiva haastattelu, joka on tapa, jolla pyritään hahmottamaan kokonaisvaltaisesti asiantuntijan objektiivinen tieto tietystä aihepiiristä. (Alastalo, Åkerman & Vaitinen 2017, 181—184.) Asiantuntijahaastatteluissa pohjatyöllä on suuri merkitys. Haastattelemaan pääsyn korostetaan usein olevan vaikeaa, vaikka tässä tutkimuksessa haastateltavien mukaan saaminen oli helppoa. Haastattelukysymyksiin tulee kiinnittää erityistä huomiota, sillä haastateltavat voivat muokata kertomaansa sen mukaan, vaikuttaako tutkija esimerkiksi tietämättömältä vai ilmiökenttää tuntevalta. Se, kokeeko haastateltava keskustelewansa opiskelijan tai maallikon vai toisen asiantuntijan kanssa, voi vaikuttaa aineiston laatuun. Tätä valtasuhteen epätasapainoa tutkija voi korjata hyvällä valmistautumisella. Asiantuntijahaastatteluissa olisi hyvä valita aktiivinen, argumentoiva rooli riittävän yksityiskohtaisten ja perusteltujen näkemysten saamiseksi, mutta silti tulisi välttää vastakkainasettelua ja kritisointia (Alastalo ym. 2017, 189—190.)

Tutkimusaineistoni muodostuu kuudesta haastattelusta, jotka toteutettiin talven 2018 ja kevään 2019 aikana. Tutkimus toteutettiin yksilöllisinä teemahaastatteluina apukysymyksiin. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumuoto, jossa tietyt teemat käydään läpi, mutta kysymysten muotoilu ja järjestys vaihtelevat. Teemahaastattelu muistuttaa vapaata keskustelua, jossa molemmat osapuolet voivat ottaa esille erilaisia puheenaiheita ja kuljettaa haastattelua haluamaansa suuntaan. (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 9.) Osa haastatteluista tehtiin kasvotusten haastateltavan työpaikalla ja osa skype-yhteydellä, haastateltava sai itse valita haastattelutavan ja -paikan. Virtuaalihaastattelua eroaa periaatteessa jonkin verran kasvotusten tapahtuvasta haastattelusta. Tässä tutkimuksessa myös virtuaalihaastattelu toteutettiin reaaliaikaisesti videoyhteydellä, jolloin ero henkilökohtaisesti kasvotusten tapahtuneen haastatteluun ei nähdäkseni ollut niin suuri, että ero olisi ollut relevantti tutkimuksen kannalta.

Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin. Ajallisesti yksi haastattelu kesti puolesta tunnista tuntiin ja litteroitua tekstiä yhdestä haastattelusta syntyi Arial-fontilla rivivälillä 1, 4—10 liuskaa. Haastattelupyyntöni otettiin vastaan positiivisesti, eikä haastateltavia tarvinnut suostutella osallistumaan, vaan he olivat heti valmiita lähtemään mukaan tutkimukseen, joskin yksi haastattelu jouduttiin perumaan haastateltavan yllättävän päällekkäisen menon vuoksi ja aikataulullisista syistä hänen tilalleen valittiin toinen henkilö. Saamani aineisto oli rikasta ja monipuolista, siinä näkyi haastateltavien innostus ja asiantuntemus aiheesta.

Analysoin aineiston aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmällä. Aluksi sisällönanalyysissä pyritään redusoimaan eli pelkistämään saatu data siten, että kaikki epäolennainen jätetään pois. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 92–93.) Aloitin tämä jo litterointivaiheessa, enkä litteroinut lainkaan alun esittäytymisiä ynnä muuta tutkimukseen liittymätöntä puhetta. Pelkistämisen tein litteroidusta aineistosta aluksi perinteisesti paperilla alleviivaamalla samaa kuvaavat ilmaisut samoilla väreillä ja listasin niiden ydinasiat erilliselle paperille. Lähes huomaamattani siirryin samalla sisällönanalyysin seuraavaan vaiheeseen, klusterointiin. Ryhmittelin samaa tarkoittavat ilmaisut omiksi ryhmikseen ja muodostin erilaisia alaluokkia. Aineiston klusteroinnin jälkeen sisällönanalyysissä tapahtuu abstrahointi, jossa pyritään saadusta aineistosta muodostamaan teoreettisia käsitteitä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 93.) Viimeiseksi muodostin haastatteluaineistosta, pelkistetyistä ilmauksista ja alaluokista vielä Excel-taulukon oman ajatteluni tueksi ja terävöittämiseksi.

<i>et mä noin niin kuin ylipäättään nään, niin mä en oo oikeen vakuuttunu noista niin kuin ikä-, ikäperustaisista jaoista. H1</i>	Ei ikään, vaan yksilöön liittyvät tarpeet	Joustava rajaus	Lähellä ikääntynyttä asiakasta
<i>Sitä tehdään monessa paikassa. Sairaaloissa, terveyskeskuksissa, kuntien sosiaali- ja terveyskeskuksissa. H6</i>	Ei vakiintunutta paikkaa	Sijainti palvelujärjestelmässä	Lähellä ikääntynyttä asiakasta
<i>No kyllä se varmaan niiden ihmisten tilanteiden selvittäminen ja. Tavoitteet olis varmaan niinkuin ne, että oltais vielä niinkuin aikaisessa vaiheessa. Että tavoittelais niitä tilanteita aikaisemmin, ehkä se olisi niinkuin enemmän mitä nyt. H3</i>	Ennaltaehkäisevässä työssä	Erityisosaamisen vahvistaminen	Marginaalista keskiöön
<i>Kyllä mä siinä myös korostaisin tätä tämmöistä panostusta sinne ennaltaehkäisevään myös, ettei se ole niinkään tätä hoivaa ja hoitoa ja niiden järjestämistä, vaan sen hyvän, terveen ja sosiaalisesti aktiivisen tai miksei myös, jos joku haluaa olla yksin niin myös sen salliminen! Mutta että jollain lailla pidetään yhteyttä. H5</i>	Ennaltaehkäisevässä työssä	Erityisosaamisen vahvistaminen	Marginaalista keskiöön
<i>Niin, siinä on se oma puolensa, mutta jos riskinä on se, että sitte, että jää semmosia ryhmiä jotka, vaikka just nämä nuoremmat muistisairaat tai jotku, että jos ei sovi niin kuin kategorioihin, niin mitä sitten niille tapahtuu ja saako he sitten niitä palveluita mitä he tarvitsee, että saisi sitä tukea tai apua tai mitä se sitten onkin. H1</i>	Entä kategorian ulkopuolelle jäävät?	Joustava rajaus	Lähellä ikääntynyttä asiakasta

Kuva 1, esimerkki abstrahoinnista

Tarkoituksena aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmässä on yhdistellä käsitteitä ja saada tällä tavalla vastaus alkuperäiseen tutkimustehtävään. Sen ytimessä ovat tulkinta ja päättely, joiden avulla empiirisestä aineistosta muodostetaan käsitteellisempi näkemys tutkittavasta ilmiöstä. Huomioitavaa on, että kyseessä on nimenomaan aineistolähtöinen analyysi, joten luokat ja analyysi ovat tutkimuskohtaisia, esimerkiksi aineistosta riippuen alaluokkien määrä voi vaihdella. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 95.)

4.7. Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Merton on vuonna 1957 määritellyt neljä perusnormia tieteen eetokseen. Nämä ovat universalismi, tiedon julkisuus ja yhteisomistus tiedeyhteisössä, puolueettomuus ja järjestelmällinen kritiikki. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 110.) Näistä normeista tutkimuksessani kritiikille alttein osa on mielestäni puolueettomuus. Tämä juontaa omasta työhistoriastani gerontologisen sosiaalityön saralla, jonka voisi ajatella mahdollisesti vaikuttavan tutkimustuloksiin. Olen kuitenkin pyrkinyt puolueettomuuteen ja tarkastelemaan aineistoa objektiivisesti, tavallaan ulkopuolisen roolista. Letherby (2003) pohtii feministisen tutkimusetiikan näkökulmasta tutkijan omaa tietämistä. Vaikka tutkijan ei tule nostaa omaa tietämistään haastattelujen tuoman tiedon yläpuolelle, on tärkeää, että tutkija tiedostaa hänellä olevan haastateltaviin nähden etuoikeutettu asema tiedon suhteen, tutkimukseen liittyvän tiedonkeruun ja kokemustiedon myötä. Tämän olemassa olevan tiedon avulla tutkija tulkitsee ja analysoi aineistoa. Suodatamme siis saadun aineiston oman tietämyksemme, arvojemme ja asenteidemme kautta. Tutkija joutuu aineistoa käsitellessään tekemään valintoja valmistelu- ja tiedonkeruuvaiheessa, tietoa analysoidessaan ja sitä esitellessään. Näin ollen tutkija ei voi olla koskaan täysin vaikuttamatta tutkimustuloksiin, mistä syystä on tärkeää, että hän tietoisesti tekee toimistaan niin läpinäkyviä kuin mahdollista. (Letherby 2003, 77—79.) En siis voi kieltää, ettei henkilökohtainen työhistoria ja kokemus olisi ollut apuna paitsi haastattelukysymyksiä, myös analyysiä tehdessäni. On selvää, että ammatillinen osaaminen ja käytännön työn tuntemus ovat olleet jatkuvasti läsnä tutkimusta tehdessäni. Tästä syystä olen joutunut kiinnittämään erityistä huomiota omaan rooliini ja valintoihini, suhteessa tutkimuksen luotettavuuteen ja eettisyyteen.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012, 6) on kirjannut hyvälle tieteelliselle käytännölle yhdeksän keskeistä lähtökohtaa. Niiden mukaan tutkimuksessa tulee noudattaa koko tutkimuksen ajan rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta. Tutkimuksessa tulee sovel-

taa tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä ja tutkimuksen tulokset julkaistaan vastuullisesti ja avoimesti. Muiden tutkijoiden työ ja saavutukset tulee ottaa asianmukaisesti huomioon. Paitsi tutkimusta suunniteltaessa ja toteutettaessa, myös raportointia ja tutkimuksen tietoaaineisto- ja tallennettaessa käytetään tieteelliselle tiedolle asetettuja vaatimuksia. Tutkimuksessa tulee hankkia tarvittavat tutkimusluvut ja tarvittaessa tehdä eettinen ennakoarviointi. Tutkimushankkeissa ja -ryhmissä on vielä omia, erikseen sovittavia edellytyksiä. Luonnollisesti myös rahoituslähteet ja muut sidonnaisuudet tulee ilmoittaa paitsi tutkimukseen osallistuville, myös raportoinnissa.

Olen huomionut edellä mainitut tutkimuseettiset ohjeet kaikissa tutkimuksen vaiheissa ja pyrkinyt rehellisyyteen, tarkkuuteen ja huolellisuuteen. Erityistä huomiota kiinnitin tutkimusaineiston huolelliseen käsittelyyn ja säilyttämiseen. Haastatteluiden äänitteet poistettiin välittömästi sen jälkeen, kun ne oli litteroitu. Käsittelin tutkimusaineistoa luottamuksellisesti ja noudatin vaitiolovelvollisuuden periaatteita. Litteroinnin yhteydessä jokainen haastateltava sai numeron, jonka ainoastaan minä voin yhdistää haastateltavaan.

Omassa tutkimuksessani yhden haastateltavan kohdalla hänen työpaikkansa organisaatio vaati tutkimuslupan anomista ennen haastattelua, muiden kohdalla lupia ei tarvittu, sillä haastattelussa kysyttiin haastateltavan henkilökohtaisia mielipiteitä ja näkemyksiä yleisistä yhteiskunnallisista asioista, ei yksittäisistä asiakkaista tai edes haastateltavan oman työn tarkasta sisällöstä.

Haastateltavien anonymisointi aiheutti hieman päänvaivaa. Haastattelut toteutettiin anonymisesti sen vuoksi, että jokainen haastateltava voisi rehellisesti ja suoraan kertoa oman mielipiteensä, riippumatta esimerkiksi haastateltavan yhteiskunnallisesta asemasta. Haastatteluaineistossa kuitenkin vilahtelivat kaupungit, työpaikat, tapahtumat, murre sanat ynnä muut asiat, joista haastateltavan identiteetti olisi helposti voinut paljastua. Katsoin, että minun on huomioitava, että sosiaalialan erityisasiantuntijoiden ja kehittäjätyöntekijöiden joukko on Suomen kokoisessa maassa niin suppea, että poistin aineistosta kaikki tällaiset viittaukset, joista haastateltavan voisi mielestäni tunnistaa. Pyrin kuitenkin anonymisoinnin yhteydessä säilyttämään lauseista välittyvän viestin muuttumattomana.

Tutkimuksen aineisto koostuu siis kuudesta asiantuntijahaastattelusta. Analyysimenetelmänä on käytetty aineistolähtöistä sisällönanalyysia ja erityistä huomiota on kiinnitetty siihen, että kyseessä olivat nimenomaan asiantuntijahaastattelut. Tutkimus toteutettiin yksilöllisinä teemahaastatteluina apukysymyksineen. Tutkimuksen teossa on huomioitu tutkimuseettiset ohjeet kaikissa tutkimuksen vaiheissa

5. Erityisasiantuntemuksella hyvinvointia yksilöille ja yhteisöille

Tässä luvussa käsittelen tutkimuksen tuloksia ja pyrin kytkemään niitä aiempiin tutkimuksiin sekä teoreettisiin lähtökohtiin. Analyysin tuloksena muodostin kuusi erilaista, toisiinsa limittyvää merkityskokonaisuutta: hyvää elämää ikääntyneelle, lähellä ikääntynyttä asiakasta, marginaalista keskiöön, esteitä positiivisen kehityksen tiellä, toimijuuden palauttaja ja työn oikeutusta vakuuttamassa.

5.1. Hyvää elämää ikääntyneelle

Gerontologista sosiaalityötä pidettiin samana työnä, kuin muutakin sosiaalityötä, mutta sen kohderyhmänä olivat ikääntyneet. Gerontologisen sosiaalityön katsottiin vastaavan ikääntyneiden ihmisten moninaisten elämäntilanteiden mukanaan tuomiin haasteisiin. Työntekijää pidettiin sosiaalityön erityisasiantuntijana, jota muut ikääntyneiden kanssa toimivat työntekijät konsultoivat. Ikääntymisen katsottiin tuovan asiakkuuteen erityispiirteitä ja näiden erityispiirteiden vuoksi työhön koettiin tarvittavan erityistä asiantuntemusta ja herkkyyttä. Tieto ikääntymisestä ja vanhuudesta edistää esimerkiksi vuorovaikutusta ja auttaa työntekijää asiakaskohtaamisessa (Rossi 2012, 124). Gerontologisessa sosiaalityössä kohdataan hyvin vaikeita asioita ja tilanteita, joiden käsittelemiseen tarvitaan omanlaistaan asiantuntijuutta (Ylinen 2008, 70). Vanhusspesifisyys edellyttää sosiaalityöntekijältä erityisiä kvalifikaatioita ja kompetenssia aivan kuten muillakin sosiaalityön erikoisaloilla (Salonen 2002, 203).

”ikäihmisten kohdalla se gerontologinen sosiaalityö on vähän sellaista valmistelutyötä; neuvottelua, perustelua, joskus mietitään yhdessä ihan niin kuin vaikka että mitä joku palvelu maksaa ja miten hänellä on siihen mahdollisuuksia, että se niin kuin, se vie joskus aikaa, se vie päiviä se semmonen ja mun mielestä se on niin, jos sen tekisi kunnolla niin se tuottaisikin. Että nykyään mennään niin hirveen vauhdilla näissä asioissa, ja ikäihmisten kohdalla se pitäisi muistaa, että he ovat kuitenkin ikäihmisiä. Uusien asioiden oppiminen ja ymmärtäminen ja koko palvelujärjestelmästä jotakin ymmärtäminen, kun en minäkään, vaikka mä teen sen kanssa joka päivä töitä, niin en, se ei ole mikään yksiselitteinen juttu.”

H4

Haastatellut kokivat, että gerontologinen sosiaalityö on pääasiassa moniammatillista tiimityötä, johon gerontologinen sosiaalityöntekijä tuo oman erityisasiantuntemuksensa mukaan. Työtä pidettiin etsimisenä, asiakkaan arjen näkökulman esillä pitämisenä, asiakkaan arjessa selviytymisen tukemisena ja hänen asianajajanaan toimimisena. Sosiaalityöntekijän rooli näyttäytyy neuvottelijana, johon liittyy asiakkaan suuntaan tapahtuva suostuttelijana toimiminen sekä palvelujärjestelmän suuntaan tapahtuva asiakkaan puolesta neuvottelijana ja asioiden ajajana toimiminen (Rossi 2012, 123). Gerontologiset sosiaalityöntekijät joutuvat usein sovittamaan itsensä erilaisiin suhteisiin, kuten asiakkaiden ja omaisten, asiakkaiden ja moniammatillisen työryhmän tai muiden ammattilaisten ja jopa yhteiskunnan ja sen tarjoamien resurssien väliin (Ylinen 2008, 70). Gerontologinen sosiaalityöntekijä nähtiin myös laajan palvelukentän asiantuntijana ja työ nähtiin monitieteisenä asiantuntijuutena. Palvelujärjestelmään liittyvä tieto on sekä lakitietoa että paikallisiin palveluihin liittyvää tietoa, jonka hallitseminen on sosiaalityössä perinteistä, mutta on järjestelmän monimutkaistumisen ja asiakkaiden ikääntymisen myötä painottunut voimakkaammin (Rossi 2013, 125).

"itsellä ollut suuri merkitys, että on tällainen moniammatillinen työyhteisö, missä on. Puolin ja toisin mä opin heiltä ja he oppivat mun kautta ja oppivat hyödyntämään mun osaamista ja..." H2

"siis mä nään että se on niin kuin sosiaalityön erityisala, johon tulee myös monitieteisyys mukaan, eli siinä on gerontologiaa ja sosiologiaa ja terveystieteitä varmaan mukana ja voi olla kulttuuriantropologiaa ja vaikka mitä. Et mä nään sen sosiaalityön erityisalana." H5

Työntekijän tehtäviksi mainittiin muun muassa hoivan organisointi, palvelutarpeen arviointi, tilannekartoitus ja hoivapalveluiden allokonti, joskin tuotiin myös sellaista viestiä, että palvelutarpeen arviointi kuuluu asiakasohjaajalle, joka erityistilanteissa konsultoi sosiaalityöntekijää. Sosiaalityöntekijän tehtävänä voidaan pitää olemassa olevan tiedon kokoamista ja arvioimista, jolloin sosiaalityöntekijä toimii myös tiedon vastaanottajana, kokoajana, tulkitsejana, välittäjänä ja dialogiin osallistujana (Rossi 2013, 122). Gerontologisen sosiaalityön tarve korostui erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden kohdalla.

”erityisesti mä näen, että gerontologisen sosiaalityöntekijän tehtävä, työkenttä, on erityisen tuen tarpeessa olevat asiakkaat. Että tavallaan ne on niinku niitä, joille palveluja on yritetty, ja asiakas vaikka ne peruu, tai jostain muusta tulee se erityisyys. Monenlaista hankaluutta, asumisen hankaluudet, aina vaan, ja ihan jatkuvasti tulee esille mun työssä niinku asumisen hankaluudet eri tavalla, voi olla huonot olosuhteet - - Ne on joskus aika vaikeitakin, ne erityisen tuen tarpeessa olevat henkilöt, viis siitä mikä se hänen ikänsä on, mutta gerontologiassa sosiaalityössä se olisi sitten se ikäihminen.” H4

Erityisiksi gerontologisen sosiaalityön tarpeiksi mainittiin ikääntyneen asiakkaan toimeentuloon ja etuuksiin liittyvät asiat, hoivan saamiseen liittyvät hankaluudet, asumisen haasteet, päihdeongelmat, yhteisöön liittyvät ongelmat, ongelmat sosiaalisissa suhteissa sekä väkivallan ja hyväksikäytön uhriksi joutuminen. Myös Ylisen tutkimuksessa nousi esiin, että gerontologisen sosiaalityön vakituisiksi asiakaskunnaksi ovat jääneet taloudellisesti hyväksikäytetyt vanhukset (Ylinen 2008, 77). Gerontologisen sosiaalityön katsottiin voivan yhteisöllisyyden kautta tuovan helpotusta ikääntyneen yksinäisyyteen, psyykkisiin ja jopa fyysisiin vaivoihin. Myös omaisten kanssa tehtävää työtä pidettiin osana sosiaalityöntekijän työtä. Gerontologinen sosiaalityöntekijä on sillanrakentaja ikääntyneen ja hänen omaistensa välillä (Ylinen 2008, 78). Haastateltujen mielestä työnkuvaan tulisi kuulua myös viranhaltijapäätösten tekeminen, vaikka se ei olisi kuulunut haastatellun sosiaalityöntekijän sen hetkisen työnkuvaan lainkaan. Erityisesti päivystyksellisissä tilanteissa, joita saattoi tulla eteen, pidettiin tärkeänä mahdollisuutta myöntää esimerkiksi nopeaa taloudellista apua. Myös Rossin tutkimuksessa nousi esiin, että jos sosiaalityöntekijällä ei ole päätäntävaltaa, on hänen mahdollisuutensa huolenpitoon rajoittunutta, havaitessaan asiakkaiden tarpeet, hänellä ei tällöin kuitenkaan välttämättä ole mahdollisuuksia vastata niihin (Rossi 2013, 111).

”jos halutaan nimenomaan et se vanhusten palvelujen kohdalla on siihen erikoistunut sosiaalityöntekijä, niin kyllä hänelle varmaan, voisi olettaa että hänellä on siihen se paras asiantuntijuus myös arvioida sitten vaikkapa päätöksiä siitä että, tai tehdä päätöksiä siitä että millaisia palveluita tarvitaan ja myös niin kuin... Joo, päätöksenteko, mutta myös se semmonen kehittämisvastuu! Siis päätöksiä siitä, että mitä alueella esimerkiksi kehitetään.” H5

”Joissain tilanteissa kyllä, joskus mietin että tavallaan aika mittavat selvittelytyöt tehdään ja tavallaan, joskus musta tuntuu että mun työ on sellaista että mä koostan, selvitän asiakkaan tilanteen ja ojennan sitten sen tarjottimen että: Tässä. Että tavallaan mä tiedän mitä siinä pitäis tehdä, ja jos siellä on hyvin selkeää, että tää ei tule pärjäämään, esimerkiksi tämä ihminen ei enää pärjää jatkossa kotona. Et meillä on tiedot, mä oon koostanu sen mikä on se tilanne, me on katottu täällä ja edelleen meidän mielestä tilanne näyttää siltä että se on ihan heitteillejätö jos tämä pannaan kotiin tämä ihminen, niin siinä tilanteessa kyllä. Et jotenki se, joskus koen et sitte se on vaan niinku... No emmä tiedä, ei se nyt välttämättä huono oo... Kun mä sitte sen tarjottimelle koostetun asian vien sinne, että kyllähän niiden sitte taas on helppo siihen tehdä päätös. Mut sitte se, joskus se voi viedä aikaa aika paljon!” H4

Osaksi työn sisältöä katsottiin myös gerontologisen sosiaalityön aseman vahvistaminen ja esiin tuominen, että yhteistyökumppanit oppisivat hyödyntämään gerontologisen sosiaalityön osaamista. Rossi toteaa, että sosiaalityö ei määrity vain sosiaalityöntekijän ulkopuolella, vaan mukana ovat erilaiset tilanteisiin liittyvät odotukset ja tulkinnat, joissa sosiaalityöntekijän on itse oltava mukana dialogissa omine odotuksineen ja tulkintoineen (Rossi 2013, 128—129).

”Puolin ja toisin mä opin heiltä ja he oppivat mun kautta ja oppivat hyödyntämään mun osaamista ja...” H2

”tavallaan se on meistä itsestä kiinni, että sitä varmaan tietysti tarvitaan että sitä meidän, tän gerontologisen sosiaalityön osaamista pidetään esillä, ja kerrotaan siitä.” H2

Haluttiin, että gerontologisen sosiaalityön asiantuntijuus tulisi esiin päätöksenteon eri vaiheissa, myös rakenteissa. Rakenteellisen sosiaalityön nähtiin kuuluvan gerontologisen sosiaalityön toimintakenttään, mutta sosiaalityöntekijät kokivat, ettei juuri heidän työnkuvassaan ollut sijaa tai mahdollisuuksia rakenteellisen sosiaalityön toteuttamiselle. Gerontologisen sosiaalityön tehtävänä on kuitenkin ikääntyneiden elinoloihin vaikuttaminen paikallisesti, osallisuuden tukeminen ja täysivaltaisen kansalaisuuden kokemuksen vahvistaminen (Kostiainen 2010, 117).

"Kelalle siirrot, ja kaikki tällaiset, niin nosti pintaan erilaisia probleemia, jotka heijastui sitten omaan työhön. Niissä tilanteissa sitten tuli sellainen tunne, että olisi niin kuin tärkeää olla siellä vaikuttamassa eri asioihin, kun niistä tehdään päätöksiä" H2.

" - - mun työstä puuttuu se yhteisöpuoli. No, kyllä toki iäkkään ihmisen perhe ja semmonen yhteisö mun työhön liittyy, mutta ei sillä lailla laajemmin mitään rakenteellista sosiaalityötä, mä koen että ei me täällä semmoseen pystytä." H4

"Ja että siihen kuuluu myös se yhteiskunnallisen, eli vaikuttamisen, tämän liikkeen funktio. Niinku tuota, ja ehkä tämä aika nyt just, ajatellaan mitä on menossa nyt, vanhustenhuollon keskustelussa, niin voisi ajatella että meillä on nyt yhdenlainen sosiaalityön muoto tässä lähtenyt liikkeelle, elikkä tämmönen kansalaiskeskustelu ja niin kuin sitä kautta tulee linkki, niin kuin jos ajatellaan gerontologista sosiaalityötä vähän laajemmin, että tämmönen, epäkohtiin puuttuminen." H5

Kaikkein voimakkaimmin haastatellut korostivat hyvinvoinnin edistämisen tehtävää. Gerontologisen sosiaalityön tulisi edesauttaa sitä, että ihminen saa elää ihmisarvoista ja mahdollisimman hyvää elämää, huolimatta siitä mikä hänen asemansa, toimintakykynsä tai ikänsä on. Tavoitteeksi nähtiin se, että jokainen yhteiskunnan jäsen löytäisi oman paikkansa, kokisi olonsa turvalliseksi ja tarpeelliseksi ja voisi hyvin. Gerontologisen sosiaalityön tehtäväksi voidaan katsoa ikääntyneen perustarpeiden tyydyttymisen turvaaminen tarvittaessa erilaisten palveluiden turvin, mutta pelkkä perustarpeiden tyydyttyminen ei yksinään riitä turvaamaan kokonaisvaltaista hyvinvointia (Kostiainen 2010, 115).

"Että kyllä se tavoite on kuitenkin se, että iäkkäälle ihmiselle hyvää elämää! Ei enempää, eikä vähempää." H1

" hyvinvointi- ja tavallaan se, että kukin yhteiskunnan jäsen löytäisi sen oman paikkansa ja kokisi oman olonsa turvalliseksi ja itsensä tarpeelliseksi ja voisi hyvin." H2

Ylipäättään haastatellut pitivät gerontologisen sosiaalityön sisältöä valtavan laajana, jopa mahdottomana rajata. Esiin nousi myös ajatus siitä, että osittain gerontologista sosiaalityötä tekevän työntekijän oma persoona määrittää sen, millaiseksi työ muodostuu, mihin osaluueille työntekijä itse tekee painotuksia.

5.2. Lähellä ikääntynyttä asiakasta

Gerontologista sosiaalityötä tekeviä työntekijöitä ajateltiin olevan lopulta aika vähän, lähinnä isommissa kunnissa. Kaikki haastatellut olivat yhtämielisiä siinä, että gerontologisella sosiaalityöllä ei ole selkeää ja vakiintunutta paikkaa palvelujärjestelmässä, mutta gerontologista sosiaalityötä pidettiin ehdottoman tarpeellisena. Arveltiin myös, että varsinaisessa vanhustenhuollossa sosiaalityöntekijän koulutuksen omaavat henkilöt ovat sijoittuneet pääasiassa esimiestehtäviin.

Gerontologista sosiaalityötä tekeviä työntekijöitä kerrottiin olevan sairaaloissa ja terveyskeskuksissa, mitä kaikki eivät pitäneet välttämättä hyvänä asiana. Koettiin, että silloin työ painottuu korjaavaan suuntaan, vaikka sen pitäisi kohdistua enemmän ennaltaehkäisevään työhön. Ennaltaehkäisevän gerontologisen sosiaalityön uskottiin vähentävän terveydenhuollon palveluiden tarvetta. Ennaltaehkäisevien palveluiden käyttöönotto edellyttäisi kriteereiden uudelleenarviointia, mutta merkitsisi ylläpitävää hoivaa heille, joiden oma toimintakyky on vaarantumassa (Kostiainen 2010, 102).

Useampi haastateltava toi esiin epäilyksensä siitä, onko sosiaalityöntekijöitä erikoissairaanhoidossa enää tulevaisuudessa lainkaan. Arveltiin, että erikoissairaanhoidossa riittäisi sosiaaliohjaus ja tarkempi arviointi- ja selvittelytyö tulisi tehdä asiakkaan kotona, jossa nähdään paremmin asiakkaan todellinen tilanne. Toisaalta nähtiin myös, että gerontologisen sosiaalityön tulisi olla terveydenhuollon vastavoimana ja tuoda esiin ikääntyneiden elinympäristön ja ihmissuhteiden merkitystä ongelmien taustalla. Muina gerontologisen sosiaalityön sijaintipaikkoina mainittiin kotihoito sekä erilaiset ikäkeskukset, ikäpisteet ja ikääntyneiden asiakasohjausyksiköt.

Asiakasohjausyksiköt nähtiin tulevaisuudessa selkeinä ja hyvinä gerontologisen sosiaalityön sijaintipaikkoina. Toisaalta myös aikuissosiaalityö mainittiin hyväksi hallinnolliseksi paikaksi tehdä gerontologista sosiaalityötä. Hyväksi sijaintipaikaksi tulevaisuudessa mai-

nittiin myös erilaiset arviointiyksiköt ja omat gerontologisen sosiaalityön alueelliset tiimit, joissa työntekijä olisi osallisena, oli hänen hallinnollinen sijaintipaikkansa missä tahansa. Gerontologisen sosiaalityön tiimi nähtiin kollegiaalisena ja tukea tarjoavana organisaationa, jonne osaaminen keskittyisi ja josta voisi tarvittaessa pyytää konsultaatioapua. Tässä yhteydessä kuitenkin esiin nousi huoli siitä, miten syrjäseutujen ikääntyneet saavuttavat palvelut. Oletuksena oli, että tiimit keskittyisivät alueellisiin keskuksiin. Myös Ylisen tutkimuksessa nousi esiin sosiaalityön paikka sekä moniammatillisessa työskentelyssä, että iäkkäiden pitkäaikaisessa laitos- ja kotihoidossa (Ylinen 2008, 81).

Kaikissa tulevaisuusskenaarioissa haastateltavat kuitenkin korostivat ikääntyneen omassa kodissa tehtävän sosiaalityön tärkeyttä. Katsottiin, että palvelutarpeen arvioinnin ja ohjauksen tulisi tapahtua asiakkaan omassa toimintaympäristössä. Työn tulee olla jalkautuvaa ja enenevässä määrin ennaltaehkäisevää. Myös Kostiaisen (2010, 117) tutkimuksessa tämä nousi esiin, gerontologiselta sosiaalityöltä odotettiin jalkautumista kentälle, aktiivista toimijuutta.

”Että pitääkö sitten olla sille jotain omaa, että pystyiskö esimerkiksi sitten aikuis-sosiaalityö niihin vastaamaan, sitä on, et pitäiskö niiden olla vaikka hoivasosiaalityöntekijöitä, pitäiskö se joko tehdä näin? Että olis niin kuin aikuissosiaalityö, joka vastaisi kaikkien ihmisten, aikuisten ihmisten yleisiin sosiaalityön tarpeisiin, ja sitten olis niin kuin hoivatarpeisiin oliskin niin kuin oma?” H1

”Periaatteessa se koko elämänkirjo, et ihan samanlaisia asioita mitä muunkin ikäisillä ihmisillä, mutta kohderyhmänä on vaan sitten vähä iäkkäämmät aikuiset, et tavallaan kun ajattelee niin kuin aikuissosiaalityötä niin, niin periaatteessa samaa työtä, mutta kohderyhmä on vaan niin kuin eläkeikäiset. Lähinnä ehkä se sillä tavalla on määritelty. 65 se kai on virallinen, mikä se raja on, mutta sekin on tietysti vähän keinotekoinen, koska yli 65-vuotiaat saattaa olla vielä työssä, jolloin vois aatella, että ne on ikään kuin työikäisten palveluissa tai aikuissosiaalityön piirissä tai sitten toisaalta voi olla 50 ja voi olla muistisairas.” H1

”Periaatteessahan se voisi olla siellä aikuissosiaalityössäkin, mutta ainakin meillä ne kokee, että se fyysinen yhteys (asiakasohjausyksikköön) on niinkuin hyvä, että voisihan se periaatteessa olla siellä aikuissosiaalityön alla, niinkuin hallin-

*nollisesti, mutta mä olen pelännyt, että se hukkuu sinne sitten se työntekijä. - -
Että siinä on se vaara, ettei se ehdikään tulemaan.” H3*

*”Jotenkin kuitenkin näen että se sijainti voisi olla siellä, missä muutoinkin tarjotaan sosiaalityön erityisosaamista, eli kuntien sosiaalitoimissa. Silloin siitä ei myöskään rajautuisi mikään ryhmä ulkopuolelle. Jos se sijoittuu vaikka sairaalaan, niin sehän sulkee pois sellaiset ikääntyneet, joilla ei ole erikoissairaanhoidon tarvetta. Mutta selkeä kytkös ikääntyneiden palveluihin siinä pitää olla, niin kuin nyt esimerkiksi näihin asiakasohjausyksiköihin, joiden toimintaa kehitettiin.”
H6*

Sijaintia aikuissosiaalityöhön tukisi toive mahdollisuudesta viranomaispäätösten tekoon, sekä se, että se ei rajaisi mitään asiakasryhmiä palvelun ulkopuolelle. Hallinnollinen sijainti aikuissosiaalityössä nähtiin kuitenkin myös uhkana. Tiedossa oli, että aikuissosiaalityössä on paljon asiakkaita ja työtä ja pelättiin että gerontologinen sosiaalityöntekijä hukkuu sinne.

Gerontologisen sosiaalityön asiakaskunnan nähtiin jo nyt kirjavoituneen ja tekevän sitä tulevaisuudessa yhä enenevässä määrin. Maahanmuuttajaväestön ikääntyessä asiakaskunnassa katsottiin olevan jatkossa enemmän asiakkaita erilaisista maista ja kulttuureista, joka toisi lisää haasteita työhön. Iäkkäitä kehitysvammaisia asiakkaita arveltiin olevan jatkossa enemmän. Koettiin, että vaikka määrällisesti seksuaalivähemmistöjen osuus populaatiosta ei välttämättä muutu, palvelujärjestelmä alkaa huomioida heidät nykyistä paremmin ja tämä näkyy myös gerontologisessa sosiaalityössä. Muutokset asiakaskunnassa nähtiin mukavina ja hyvinä asioina, sosiaalityön katsottiin olevan osa ihmisten erilaista elämää. Gerontologisen sosiaalityön nähtiin olevan intersektionaalista työtä.

”Et siinä on vähän, ehkä mä näkisin että se on tässä gerontologisessa sosiaalityössä tärkeätä, tämän, tällaisen intersektionaalisen termi, joka liittyy tähän kategorisointiin. Et jos me luodaan hirveän tiukkoja kategorioita myös sosiaalityössä, vaikkapa nyt maahanmuuttajat, tai vähemmistöryhmään kuuluva tai vammainen tai seksuaaliselta suuntautumiseltaan erilainen tai muuta, kun nää yhdistyykin niin kuin samoihin ihmisiin sitten, että jotenkin ajatellaan että tai on

tärkeä ottaa se huomioon ettei ihminen ole vain esimerkiksi vanha, tai vammainen, vaan hän on edelleen myös kulttuurinen ja sukupuolinen olento.” H5

Gerontologinen sosiaalityöntekijä nähtiin haastatteluissa asiakkaan lähellä, rinnalla kulki- jana ja asianajajana. Toisaalta sosiaalityöntekijä joutui tästä syystä usein tavallaan puun ja kuoren väliin, tilanteen tulkitsijaksi ja realiteettien välittäjäksi erikoissairaanhoidon, kunta- organisaation ja asiakkaan välillä. Ylisen mukaan näissä tilanteissa, joissa sosiaalityönteki- jät tasapainoilevat eri rooleissa mukana olevien yhteistyötahojen erilaisten odotusten vä- lissä, tulee selkeimmin esiin sosiaalityön eettinen asiantuntijuus (Ylinen 2008, 79).

Kaikissa haastatteluissa korostettiin sitä, että gerontologisen sosiaalityön asiakkuuden kri- teereiden tulee olla joustavat, eikä asiakkuutta saa määrittää ikä, vaan yksilöön liittyvät tarpeet. Muutoin riskinä on, että kategorian ulkopuolelle rajautuu asiakkaita, joiden tarpei- siin ei vastata. Esimerkkeinä mainittiin mm. työikäiset muistisairaat. Koettiin että asiakkai- den jaottelu erilaisiin ryhmiin on aina elämän näkökulmasta keinotekoista ja siinä tarvitaan liikkuvuutta ja joustavuutta. Samaa toteaa myös Kinni, jonka mukaan ”Ihmisten yksilölliset ja subjektiiviset tilanteet, tuntemukset ja kokemukset eivät asetu selkeärajaisiin lokeroihin, joiden perusteella voitaisiin ristiriidattomasti perustella tietyn palvelun myöntäminen tai myöntämättä jättäminen” (Kinni 2011, 23).

Lähes kaikki haastatellut nostivat esiin sen, että erityisesti gerontologisen sosiaalityön asiakas on erityistä tukea tarvitseva ikääntyvä ihminen. Korostettiin, että muut asiakkaat ehkä kykenevät etsimään tietoa palveluista internetistä ja hallitsevat palvelujärjestelmän, sekä erilaisten etuuksien ja palveluiden hakemisen. Erityisen tuen tarpeessa oleva asiakas on kuitenkin vaarassa jäädä vaille palveluita ilman sosiaalityöntekijän apua. Pohdittiin myös, miten arvioidaan, kuka on erityisen tuen tarpeessa oleva asiakas.

Erityisen tuen tarpeelle kaivataan yhtenäistä määritelmää ja kriteeristöä, jolla varmistetta- siin asiakkaiden tasavertaisuus. Erityisen tuen tarvetta tulkitaan eri tavoin, mikä on huoles- tuttavaa. Mitä pienemmät resurssit ovat ja mitä vähemmän sosiaalityöntekijöitä on, sitä tiukemmat kriteerit asetetaan erityisen tuen tarpeen perusteiksi. Pohdittava on, onko yli- päättään mahdollista luoda kriteeristöä termille, joka tulee määritellä sosiaalihuollon am- mattilaisen toimesta tapauskohtaisesti ja asiakaslähtöisesti. Erityisen tuen tarpeen termiä tarkemmin tutkimalla voidaan hakea konsensusta sosiaalihuoltolain soveltamisesta ja toi-

meenpanosta käytännössä ja näin löytää riittävä yhteisymmärrys ja määritelmät mahdollisista kriteereistä. (Kuorelahti & Volanto 2019, 80—93.)

5.3. Marginaalista keskiöön

Gerontologisen sosiaalityön nähtiin viime vuosina nostaneen profiiliaan ja vakiinnuttaneen asemaansa palvelujärjestelmässä. Todettiin, ettei työ ole vakiintunutta, mutta vakiintumassa. Toisaalta tuotiin esiin myös se, että sosiaalityö on aina ajassa muuttuvaa. Sosiaalityötä tehdään siellä, missä sosiaalityön tarve on ja yhteiskunnan muutosten myötä myös yksilöiden tarpeet muuttuvat. Näin ollen on hyväksyttävä se, että sosiaalityön jatkuvassa muutoksessa, se tulee aina olemaan hieman epäselvä, paitsi rooliltaan, myös sijainniltaan. Sosiaalityötä ei määritä järjestelmä, vaan asiakaskunta.

Ongelmana nähtiin gerontologisen sosiaalityön houkuttelevuus. Pohdittiin, miksei gerontologisen sosiaalityön maine kiinnosta nuoria työntekijöitä ja opiskelijoita. Sen, että gerontologinen sosiaalityö vahvistuisi entistä enemmän yhdeksi sosiaalityön erityisalueeksi, katsottiin vaativan toimenpiteitä yliopistoilta koulutuksen suhteen. Tuotiin esiin, että gerontologiaa luetaan yleensä sivuaineena, mutta varsinaiseen sosiaalityöntekijän koulutukseen sisältyy ikäihmisten parissa tehtävään työhön valmentavia opintoja hyvin vähän. Sosiaalityölle toivottiin samansuuntaista professiokehitystä, kuin ammattiteilla on ollut lääketieteen ja terveydenhuollon saralla. Ikääntyneiden määrän kasvaessa olisi aiempaakin tärkeämpää saada sosiaalityön opiskelijat teoreettisia ja käytännön aineksia selkeästi yhdistämällä kiinnostumaan enemmän gerontologisesta sosiaalityöstä (Ylinen 2008, 82 sekä Rissanen & Ylinen 2007, 47).

Myös tutkimusta gerontologisen sosiaalityön alueella olisi lisättävä. Sille odotettiin erityisesti omaa, sekä sosiaalityön sisäistä, että poikkitieteellistä tutkimusta, jossa yhdistyisivät eri tieteenalat, mutta jonka punaisena lankana olisi juuri ikääntyminen elämänvaiheena. Tällä hetkellä vaikuttaakin siltä, että jos haluaa tietoa gerontologisesta sosiaalityöstä, joutuu turvautumaan pääasiassa ikääntymistä ja vanhusasiakkuutta tarkasteleviin tieteellisiin lehtiin, koska gerontologinen sosiaalityö ei nouse esille sosiaalityön tutkimuksissa ja sosiaalityön yleisissä aikakauslehdissä (Ylinen 2008, 82). Yliopistojen sosiaalityön koulutusohjelmissa on hyvin vähän opintoja yksittäisille erityisalueille, korkeintaan lastensuojelun ja

lapsiperheiden parissa tehtävän sosiaalityön erityisalueelle on raivattu tilaa (Seppänen ym. 2007, 7).

”Mä en niin hyvin tunne yliopistojen noita sosiaalityön koulutuksia, mutta veikkaan ettei se gerontologinen sosiaalityö siellä, että sitä ei välttämättä minään omana suuntauksena ainakaan kauheen vahvasti oo olemassa vielä missään. Et sitten ehkä jos haluaa vapaaehtoisesti ehkä lukee gerontologiaa siinä sivuaineena, niin sittenhän se menee. Mutta että voisin ajatella että sitä voisi vahvistaa, sitä koulutuksen puolta.” H1

”Mutta nimenomaan mä ajattelen että se edellyttää varmaan myös ennen kaikkea omaa tutkimustietoa ja tuota, sitä kautta sitä asiantuntijuutta, jossa yhdistyvät sitten nämä, esimerkiksi eri tieteenaloista tuleva. Ja jossa nähdään myös ne, niin kuin myös ne erityistarpeet sitten, jota ikääntyvillä on. Ja nimenomaan se ikääntyminen elämänvaiheena, kokonaisvaltaisesti.” H5

”Ja mä vielä uskon, että tulevaisuudessa tähän järjestetään erikoissosiaalityöntekijän koulutusta, johon voidaan työntekijöitä ohjata. Kyllä meidän on kuitenkin yhteiskunnassa tunnistettava ne asiakaskunnan tarpeet ja väestönkehitys ja vastattava niihin haasteisiin.” H6

Asiantuntijat korostivat ammatin kehittämisessä sitä, että sen sijaan, että painotettaisiin hoivaa ja hoitoa ja niiden järjestämistä, sosiaalityön tulisi panostaa siihen, että yhteiskunnassa eläisi hyvä, terve ja sosiaalisesti aktiivinen vanhusväestö. Gerontologisen sosiaalityön tehtävänä nähtiin ikääntyneille myönteisen yhteiskunnan luominen ja erilaisten osallistumisen mahdollisuuksien lisääminen palkkatyön sijaan. Gerontologisen sosiaalityön tulee vahvistaa ikääntyvien sosiaalisia verkostoja, yhteisöllisyyttä ja toimintamahdollisuuksia, aktivoida ikääntyneitä puhumaan omien etujensa puolesta ja vaikuttaa sosiaalisen pääoman ja turvallisuuden lisäämiseen (Kostiainen 2010, 2). Tässä yhteydessä voidaan palata Jyrkämään, joka ehdotti hyvän vanhenemisen luonnehtimista toimijuuden kautta. Näin ollen on luotava erilaisten ihmisten ja tilanteiden kohdalla yksilöllisiä, arkisia ja koke-

muksellisia osaamisen, kykenemisen, haluamisen, täytymisen, voimisen ja tuntemisen keinoja. (Jyrkämä 2007, 195—216.)

Gerontologisen sosiaalityön aseman vahvistaminen vaatii muutoksia myös palvelujärjestelmän rakenteilta. Koettiin, että työlle löytyy tekijöitä, jos tehtävät ja rakenteet luodaan selkeiksi. Työntekijöiden tämänhetkistä määrää pidettiin aivan liian riittämättömänä ja koettiin, että mikäli yhteiskunnassa pysytään edelleen elämänkaarimallisessa palvelujärjestelmässä, tulee gerontologinen sosiaalityö ja työntekijöiden määrä kirjata myös lakiin, etenkin, jos hoitajamääriäkin kiintiöidään. Gerontologisen sosiaalityön aseman vahvistaminen nähtiin erityisesti johtamiskysymyksenä, johtamisen avulla gerontologiselle sosiaalityölle olisi mahdollista saada resursseja ja oikea paikka palvelujärjestelmässä. Työlle odotettiin selkeyttä ja yhteneväisyyttä valtakunnallisesti, huolimatta siitä minne työ rakenteellisesti sijoittuu. Kansalaisten tietoisuutta gerontologisesta sosiaalityöstä olisi lisättävä. Julkisuu-teen olisi tuotava näyttöä siitä, millaista konkreettista lisäarvoa saadaan sillä, jos esimerkiksi organisaatiossa tai kuntayhtymässä on gerontologinen sosiaalityöntekijä.

Gerontologisen sosiaalityö nähtiin yhtenä mahdollisena vastauksena ikääntyneiden palveluissa ilmenneisiin ongelmiin. Ehdotettiin, että gerontologisen sosiaalityön tehtävänä voisi olla palveluyksiköiden laadun tarkkailu, kriteerien asettaminen ja sopimusten teossa mukana oleminen.

”Että kun väestö ikääntyy, niin onko gerontologinen sosiaalityö vastaus mahdollisesti? Sen synnyttämiin , joihinkin haasteisiin ja ongelmiin ja tilanteisiin?” H1

”Se muuttuu, että se tulee väistämättä kirkastumaan, se gerontologisen sosiaalityön tarve ja rooli, koska tämä meidän väestö ikääntyy nyt niin vauhdilla. Olisiko se sitten osittain vastaus myös näihin esiin tulleisiin ongelmiin, mitä ikäihmisten palveluissa yksityisellä puolella on ollut? Siinä se valvonta, laadun tarkkailu, kriteerien asettaminen ja sopimusten teossa mukana olo, voisiko se tuoda ratkaisua näihin ongelmiin, että sinne tuotaisiin sitä vähän erilaista, kokonaisvaltaisempaa näkökulmaa?” H6

Tulevaisuuskuvassa nähtiin gerontologisella sosiaalityöntekijällä selkeä paikka, toimenkuva ja heitä olisi enemmän kuin nykyään. Optimistisena skenaariona nähtiin gerontologisen sosiaalityön olevan lakisääteinen erikoissosiaalityöntekijän alue ja maakunnat palkkaisivat gerontologisia sosiaalityöntekijöitä ennaltaehkäisevään työhön, jolloin työntekijät kiertäisivät paitsi kuntien sisällä, myös järjestökentällä ja yksityisten palveluntarjoajien tukena. Yksilötyötä pidettiin tärkeänä, eikä sitä haluttu unohtaa tulevaisuudessakaan, mutta rakenteellisen sosiaalityön ja yhteisöllisten toimintamallien toivottiin tulevaisuudessa ottavan enemmän jalansijaa työssä. Myös aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön tulevaisuusselvityksen mukaan sosiaalityössä tulisi kehittää ja toteuttaa jalkautuvaa lähityötä sekä alueellisia yhteisösosiaalityön toimintamalleja, joissa tuettaisiin osallisuutta, sosiaalista yhteenkuuluvuutta ja yksilön toimijuutta yhteisössään ja omassa elämässään (STM 2019, 69).

Tulevaisuusskenaariossa korostuivat arvot ja oletus siitä, että yhteiskunnan arvot tulevat muuttumaan, ja se tulee vaikuttamaan ikääntyneiden palveluihin, asemaan yhteiskunnassa ja sitä kautta myös gerontologisen sosiaalityöntekijän työhön.

Tota, semmonen niinkun, ehkä jonkuntapainen arvovallankumous. Vallankumous voi olla liiankin voimakas sana, mutta joo, sinnepäin. Että ryhdytään arvostamaan toisenlaisia asioita. Että se on ehkä tapahtunut. Mä uskon että taloudellinen tilanne ei ehkä oo muuttunu sen kummemmaksi, vaan ennemminkin se, että millä lailla asioita ajatellaan ja arvostetaan, niin se on ehkä se keskeisin. Että vanhat ihmiset eivät ole pelkästään rasite ja riesa ja kuluerä, vaan että sitä ajatellaan vähän toisella lailla. Ja ne on ikään kuin satsaamisen arvoinen.”

H1

Voiton tavoittelun ja rahan vallan uskottiin kääntyvän. Paljon esillä olleen ilmastonmuutoksen uskottiin vaikuttavan tähän kehitykseen. Sen myötä kuluttamista ei enää pidetä hyveenä ja tavoiteltavana asiana, vaan tilalle nousevat inhimillisemmät ja pehmeämmät arvot. Tästä antaa viitteitä myös alan keskustelu, jossa on noussut viime vuosina enenevässä määrin esiin ekososiaalinen lähestymistapa, ekologisuus, vihreys ja ympäristösosiaalityö (Närhi & Matthies 2018, 491).

5.4. Esteitä positiivisen kehityksen tiellä

Merkittäväksi esteeksi gerontologisen sosiaalityön kehittymiselle ja vakiintumiselle nousivat ammattiin ja koulutukseen liittyvät tekijät. Gerontologista sosiaalityötä katsottiin tehtävän yhä useammin sosiaaliohjaajien ja geronomien toimesta. Tämä tarkoittaa sitä, että gerontologista sosiaalityötä tekevät yliopistotutkinnon suorittaneiden sosiaalityöntekijöiden sijasta ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneet henkilöt. Sosiaalityön ja palveluohjauksen rajan koettiin hämärtyneen ja pohdittiinkin, mikä niiden ero on. Keskustelu sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen eroista sekä niitä toteuttavien ammattiryhmien pätevyyksistä on jatkunut jo pitkään (Honkakoski 2005, 211). Myös aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön tulevaisuusselvityksen (2019) mukaan sosiaaliohjaajien ja sosiaalityöntekijöiden työnjako on edelleen osittain epäselvä ja epätarkoituksenmukainen, vaikka vuonna 2014 tehty sosiaalihuoltolaki määritteli sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen tarkoituksen ja mainitsi että erityistä tukea tarvitsevan henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekävällä henkilöllä on oltava sosiaalityöntekijän pätevyys. Myös 2015 tehty ammattihenkilölaki määritteli sosiaalialan tehtävärakenteen ja sosiaalityöntekijän erityiset velvollisuudet. Tulevaisuusselvityksessä nostettiin esiin, että tehtävärakenteet olisivat sekoittuneet, koska päteviä sosiaalityöntekijöitä ei ole ollut saatavissa, vaikka ristiriitaisesti vain 4,1 % sosiaalityöntekijöiden viroista on avoinna tai täyttämättä. (STM 2019, 43.)

”Niin kuin sanoin tossa äsken, että palveluohjaajat tekee osaltaan niinku sitä, sitä, sitä samaa työtä.” H4

”No ainakin se sellainen määrittely, että missä menee se sosiaalityön ja missä menee sen palveluohjauksen raja? Mikä se ero on? Enkä mä niin kuin, mä en tarkoita, että joku toinen ammattiryhmä söisi toisen ammattia, en tarkoita sitä, vaan niin kuin mä sanoin siinä yhdessä välissä, että mun mie... Niinku mä nään että se niinku, se hämä... Se on tällä hetkellä hämärä se raja. Ja että mun mielestä kunnat ei niinku välttämättä joka puolella ole ymmärtäneet sitä erityisen tuen asiakkuutta ja se mitä se vaatii, se asiakasryhmä. Tavallaan niinku... Että riittääkö siihen se palveluohjaus. Mun mielestä sitä keskustelua pitäisi käydä. Ja että olisiko siihen sitten, olisiko se sitten sosiaalityöntekijän paikka.” H4

”Kyllä mä edelleen ajattelen, että sitä tekee, niin kuin nytkin, että sitä tekee sosiaalialan ammattilaiset, oli ne sitten sosiaalityöntekijöitä tai näitä ammattikorkeakoulujen, joko geronomeja tai sosionomeja.” H1

Sosiaalityöntekijät eivät kuitenkaan suoraan tuoneet asiaa esiin uhkakuvana, vaan toivoivat tehtävänkuviin selkeyttä ja keskustelua aiheesta. Samassa yhteydessä tuotiin esiin, että kunnissa ei ole ymmärretty, tai haluttu ymmärtää, erityisen tuen tarpeessa olevan henkilön asiakkuutta ja sitä mitä se vaatii. Tuotiin esiin, että sosiaalityötä voi tehdä vain sosiaalityöntekijän pätevyyden omaava henkilö ja korostettiin sitä, että tätä vaatii tänä päivänä myös lainsäädäntö. Ongelmaksi koettiin, ettei gerontologisen sosiaalityöntekijöiden virkoja ole perustettu. Toisaalta koettiin, että koulutusjärjestelmän tulisi tuottaa selkeästi gerontologisen sosiaalityön erityissosiaalityöntekijöitä. Tulevaisuusselvityksen toimenpideehdotuksissa nousivat esiin hyvin samat asiat kuin tässä tutkimuksessa. Tehtävänkuvia tulee edelleen kirkastaa, sosiaalityöntekijöiden koulutusmäärien tulee olla riittäviä ja sosiaalityön erikoiskoulutuksen tunnustamiseksi on säädettävä erikoissosiaalityöntekijän nimikkeestä ja kelpoisuudesta. (STM 2019, 43.) Sama todetaan myös THL:n raportissa Sosiaalityö, palvelut ja etuudet muutoksessa (Kivipelto 2016, 147—148).

Myös muissa länsimaissa väestö ikääntyy, minkä myötä on havahduttu gerontologisten sosiaalityöntekijöiden lisääntyneeseen tarpeeseen. Asiaan ovat perehtyneet Yhdysvalloissa Ferguson & Schriver (2012), jotka puhuvat rakenteellisesta viiveestä. Tällä he tarkoittavat sitä, että vaikka tarve gerontologiselle sosiaalityölle kasvaa, heistä on pulaa, koska ikääntyvään väestöön liittyvää tutkimustietoa on vähän ja ikääntyneiden ongelmien kohtaamiseen tarjotaan vähäisiä koulutusmahdollisuuksia. Sosiaalityöntekijöiden ageistiset asenteet vaikuttavat epäsuorasti tilanteeseen, sillä koska he eivät hakeudu alalle, ei myöskään gerontologisen sosiaalityön tutkimus ja houkuttelevuus lisäännä. Ratkaisuksi ehdotetaan, että gerontologisten sosiaalityöntekijöiden koulutusmahdollisuuksia lisätään ja rakenteellisia ja asenteellisia esteitä pyritään poistamaan. (Ferguson & Schriver 2012, 315.)

”On ainakin tarvetta tälle gerontologiselle sosiaalityölle, mutta onko siellä virkoja niin, en oo niinkään varma, mut näkisin että tämä on yksi sellainen keskeinen ala johon pitäisi esimerkiksi sosnetin jatkossa tuottaa myös erikoissosiaalityön-

tekijöiden koulutusta, mahdollisesti yhdessä gerontologian tieteen yksiköiden kanssa.” H5

Geronomien ja sosionomien sijoittuminen työelämään nähtiin muutoinkin ongelmallisena. He saattavat työelämässä sijoittua tehtäviin, joissa vaaditaan lähinnä lähihoitajan koulutusta ja osaamista. Tämä nähtiin epäkohtana ja katsottiin että heidän tulisi sijoittua enemmän palvelu- ja asiakasohjauksellisiin työtehtäviin. Työskentelyä ikääntyneiden asiakkaiden parissa ei ole pidetty houkuttelevana ja houkuttelevuutta tulisi lisätä.

”oli niinku jännä vaan että meidän nuorista opiskelijoista kukaan ei oikein halunnut vanhustenhuoltoon ja se on varmaan edelleenkin se, valitettava trendi, et silloin kaikki jotka tuli: ”Joo, mä haluan olla lasten ja nuorten kanssa..” Nämä kirkassilmäiset kaksikymppiset.” H5

Resurssipula nousi haastatteluissa toistuvasti esiin. Ikäihmisten palveluiden järjestämiseen ja organisointiin koettiin viimeisen vuosikymmenen ajan tarjotun lähinnä niukkuutta, tiukempia kriteerejä ja pienempiä resursseja. Gerontologinen sosiaalityö miellettiin niukkuuden jakamiseksi. Resurssikysymys nosti haastatteluissa esiin suoranaista tuotumusta.

”siis kyllähän tää loputon niukkuus ja väestön ikääntyminen ja siitä tehty se johtopäätös, poliittinen johtopäätös, jota mun mielestä ei oo ollenkaan korrekti. Kysytään, että onko meillä varaa huolehtia vanhoista ihmisistä? Tottakai meillä on pakko olla varaa huolehtia vanhoista ihmisistä! Et semmoista ei pitäisi edes esittää.” H1

Aiheesta toivottiin aitoa ja suoraa poliittista keskustelua. Esitettiin, että yhteiskunnassa on lisätty yksilön ja hänen läheistensä vastuuta hoivasta ja huolenpidosta, mutta asiaa ei ole missään vaiheessa päättäjien toimesta avattu ja julkilausuttu. Riskinä nähtiin myös se, että sosiaalityö valjastetaan hoivan tarpeen pienentämiseksi.

Yksilön vastuun lisäämisen on katsottu olevan seurausta muun muassa 1990-luvun lamasta, kun täystyöllisyyden murtuessa sosiaalipolitiikan kohderyhmiin tuli vanhoista, sairaista ja lapsista huolehtimisen lisäksi yhä enemmän työikäistä väestöä ja sosiaalipolitiikka muut-

tui työnteon, perheen, hoivan, kouluttautumisen, terveyden ja elämäntapojen, jopa käytöksen politiikaksi (Julkunen 2006, 142). Ajoittain nousee esiin vaade ikääntyneiden hoivavastuun siirtämisestä perheille ja omaisille, ja vastuuta on siirtynytkin, kun julkiset palvelut eivät ole riittävän kattavia tai niiden taso on heikentynyt. Se, onko yksilöllä hoivaa tarvitseva vanhempi, on oman sairastumisen tapaan kuitenkin sattumanvaraista, joten moraalisesti kysymykseksi jää, voiko sosiaalietiikka edellyttää lapsilta hoivatyötä. (Julkunen 2006, 111.)

Yksi gerontologisen sosiaalityön keskeisistä tehtäväalueista liittyy ikääntyneiden asumis- ja elinolojen parhaaseen mahdolliseen organisoimiseen, käytännössä jatkohoitopaikan järjestämiseen. Resurssien puute estää kuitenkin monella tavalla sosiaalityöntekijöitä hoitamasta kunnollisesti tätä tehtäväänsä ja tällöin sosiaalityö sijoittuu olemassa olevien auttamismahdollisuuksien ja havaitun avuntarpeen väliseen tilaan. (Ylinen 2008, 116.)

”Jos ajattelee vaikka jotakin aikuissosiaalityötä, että miten sitä on aika, niin kuin viime aikoina ehkä aika lailla valjastettu tän työllistämisen, ikään kuin tueksi. Niin sitten voi olla riskinä tavallaan se, että gerontologista sosiaalityötä valjastetaan hoivan tarpeen pienentämiseen, hoivapalveluiden kysynnän vähentämisen tueksi. Niin tätä se ei ainakaan saisi olla”. H1

Yksilön tarpeiden koettiin olevan ristiriidassa palvelun tarjoajan tarpeiden kanssa, mikä asetti sosiaalityöntekijän välikäteen. Tämän oletettiin vaikuttavan siten, että sosiaalityöntekijä ei tee päätöksiä puhtaasti asiakkaan etuun ja palvelutarpeeseen pohjautuen. Erityisesti vaa’ankieli-tilanteissa, joissa asiakkaan selviytyminen ilman jotain tiettyä palvelua olisi jossain määrin mahdollista, uskottiin sosiaalityöntekijän tekevän päätöksen kunnan näkökulmasta myönteisempään suuntaan. Juhilan mukaan sosiaalityön selontekovelvollisuus kunnan suuntaan aiheuttaa usein tilanteita, joissa asiakkaiden etu joutuu väistymään, sillä sosiaalityön rajoitetut resurssit edellyttävät väistämättä kompromisseja (Juhila 2009, 298).

Sosiaali- ja terveystalvaelujärjestelmän koettiin muuttuneen suuremmassa määrin markkinapohjaiseksi. Ihmiset koettiin nähtävän sosiaali- ja terveystalvaeluissa yhä enemmän kuluttajina ja aktiivisina toimijoina, jotka vertailevat, kilpailuttavat ja valitsevat talvaeluita. Tätä pidettiin uhkakuvana ikääntyneiden talvaeluissa. Myös Juhila toteaa, että NPM:ssä asiakas nähdään kuluttajana tai talvaelujen käyttäjänä, mikä luo kuvaa asiakkaista, jotka tekevät valintoja talvaelujen laadun ja omien talvaeluidensa perusteella. Sosiaalityötä tehdään kuitenkin

kin yhä edelleen vaihtoehdottomissa tilanteissa ja ei-vapaaehtoisissa asiakkuuksissa, jolloin asiakkaat eivät tosiasiassa pääse valitsemaan sopivinta palvelua, vaan työntekijät arvioivat asiakkaiden tarpeet ja valitsevat palveluista sopivan. (Juhila 2009, 302—303.)

Markkinaistamisen nähtiin menneen kaikkein pisimmälle juuri hoivapalveluissa, koska kukaan ei ole ollut aktiivisesti sitä vastustamassa. Ikääntyneiden ja heidän lähiomaistensa katsottiin olevan jo vanhoja ja raihnaisia, toisaalta heidän lastensa myös ruuhkavuosissa kiinni, mistä syystä vahvaa vastaliikettä markkinaistamiselle ei ole päässyt syntymään.

Ongelmalliseksi markkinapohjaisessa järjestelmässä nähtiin se, ettei sosiaalista hyvinvointia ole kyetty tuotteistamaan, eikä sille ole hintaa. Vanhustenhuollon siirryttyä pitkälti yksityisille palveluntuottajille, siitä on tullut terveydenhuoltopainotteista, fyysistä hoivaa, eikä sopimuksissa ole mainintaa muusta hyvinvoinnista. Vanhustenhuollossa palveluasumisen katsottiin olevan se sosiaalihuollon osuus joka on ollut kaupallistettavissa, minkä seurauksena esimerkiksi sote-uudistuksessa tämä on ollut ainoa sosiaalihuollon osa-alue, josta on kyetty julkisesti selkeästi keskustelemaan. Gerontologisen sosiaalityön koettiin jääneen täysin näkymättömiin sote-uudistuksessa.

Palvelujen markkinaistamisen myötä ne ovat muuttuneet entistä monimutkaisemmiksi ja vaikeammin ymmärrettäviksi. Kun kuntahallinnon, palveluntuottajien ja palvelun käyttäjien välillä on paljon toimijoita, on asiakkaan yhä hankalampi ymmärtää järjestelmää ja kyetä vaikuttamaan siihen. (Zechner 2010, 409)

Resurssikysymys nousi esiin myös alueellisen eriarvoisuuden teemana. Nähtiin, että tietyillä alueilla Suomessa, erityisesti haja-asutusalueilla, vanhusväestön osuus on niin suuri, että gerontologinen sosiaalityö on näillä alueilla aivan erityisten ja vaikeiden kysymysten äärellä. Ikäihmisten elämismaiseman koettiin muuttuvan kriittisesti tilanteissa, joissa asuinalueella ei ole esimerkiksi lapsia enää lainkaan. Toisaalta tämä tuotti myös huolen siitä, miten haja-asutusalueen ikääntyneet tulevat jatkossa saavuttamaan gerontologisen sosiaalityön palvelut.

Yhteiskuntaamme on muuttanut nopea ja radikaali kaupungistuminen. Se ei ole tuottanut suuria tulotaso- tai hyvinvointieroja ja erityyppisten alueiden suurehko bruttokansantuote- ja asukas-erot ovat tasoittuneet (Tervo 2019, 256—260). On kuitenkin muistettava, että

ytimenä tässä tutkimuksessa on gerontologinen sosiaalityö ja sitä myöden ikääntyneiden hyvinvointierot. Kaupungistuminen muuttaa useiden ikääntyneiden elinympäristöä. Iän myötä toimintakyky laskee ja haasteet kasvavat, haja-asutusalueella arjessa selviytymistä vaikeuttavat pitkät etäisyydet ja vähäiset palvelut, myös ympärivuorokautisten palvelujen saanti on epävarmaa. Näin maaseutu muuttuu haasteelliseksi ikääntymisympäristöksi ja vahvasta paikallisidentiteetistä ja mukavista naapureista huolimatta ikääntynyt joutuu pohtimaan vakavasti, missä ja miten asuu ja elää. (Vuorinen 2009, 176.) Näihin eriarvoisuuden haasteisiin myös gerontologisen sosiaalityön on vastattava. Tässä yhteydessä voidaan palata aiemmin käsiteltyihin Elderin ym. elämänkulkuteorian pääperiaatteisiin, siitä, miten yksilön elämä on aina kytköksissä muihin ihmisiin, kontekstiin, historiaan, tapahtumien ajoittumiseen ja rooleihin. (Elder ym. 2003, 11—14.) Elämänkulututkimuksen avulla voidaan pureutua näihinkin tilanteisiin ja suunnitella ikääntymispolitiikkaa nykyisten ja tulevien sukupolvien mukaisesti ja pyrkiä muodostamaan heille sopivia arjen ratkaisuja ja elämäntapavalintoja. (vrt. Saarenheimo ym. 2014, 45.)

Niukat resurssit saivat haastateltavat pohtimaan gerontologisen sosiaalityön erityisosaamisen saavuttamista olemassa olevien resurssien keinoin. Esitettiin, että jo työssä olevia sosiaalityöntekijöitä tulisi kouluttaa asiakaspohjan tarpeiden mukaisesti ja hyödyntää moniosaamisen mahdollisuuksia. Myös sote-mallin keinoin nähtiin mahdollisuuksia palveluiden saavuttamiseksi myös haja-asutusalueilla, jolloin niitä vietäisiin sivukuntiin alueellisista keskuksista.

”Uhkakuva on ehkä resurssit. Että kun jo nyt joudutaan joka asiasta kiristämään, kun se raha ei riitä varsinkaan heikon väestörakenteen kunnissa, niin kyllä on mahdotonta tällaisia uusia virkoja... Mutta sitten siinä täytyy käyttää järkeä, eli siirtää sitä työvoimaa sellaisista palveluista, joissa asiakasmäärät laskee, tällaiseen jossa tarvitaan kipeämmin. Ja sitä moniosaamista, sitä tarvitaan. Eli kannustetaan ja tuetaan vaikka siellä aikuissosiaalityössä olevaa sosiaalityöntekijää hankkimaan itselleen erityisosaamista siihen gerontologiseen sosiaalityöhön. Totta kai sielläkin näkyy tämä meidän väestön ikääntyminen. Se olemassa olevien resurssien tehokas hyödyntäminen. Tähänhän tuo mahdollinen tuleva maakunta sitten antaa ihan erilaisen mahdollisuuden, että sitä erityisosaamista olisi käytettävissä koko alueella.” H6

Lähes kaikki haastateltavat nostivat esiin terveydenhuollon hegemonian haasteena gerontologiselle sosiaalityölle.

"No kyllä se varmaan on se, että terveydenhuollon hegemonia on olemassa. Että miten pitää siinä puolensa, ja niin kuin näkyvillä, että kyllähän tää aika terveydenhuolto-painotteista on. Terveidenhuollosta puhutaan ja lääkärin vastaanotolle pitäisi päästä. Että se esiin tuominen ja nostaminen, ja sen takia mä mietin, että sen esille saaminen, niin ettei tarvii koko ajan huutaa, että haloo! Kyllä jotenkin niin kuin, että tulis oma paikka ja rooli. Mutta kyllä mä uskon, että nyt kun paljon puhutaan tästä ennaltaehkäisystä, tästä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä, että sekin auttaa siinä esiin nostamisessa. Siihen huomioimiseen ja resurssointiin, koska resurssnejahan se vaatii". H3

49

sä nähtiin yhdistyneenä sosiaali- ja terveydenhuollon osaamista ja hänen koettiin olevan paras työntekijä toteuttamaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteen liittämistä.

”- ja ehkä sitten myös ne, jotka kykenevät sitä terveydenhuollon ja sosiaali-huollon yhteen liittämistä toteuttamaan paremmin, kuin sitten ehkä muut työntekijäryhmät.” H5

Joka tapauksessa haastatteluissa nousi selkeästi esiin sosiaali- ja terveydenhuollon vastakkainasettelu. Edelleen sekä medioissa, että kansalaiskeskustelussa ikääntyneiden palvelut liitetään erittäin vahvasti terveydenhuoltoon ja sosiaalityön mieltäminen osaksi ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämistä vaatii, että sosiaalityö tulee aiempaa vahvemmin esille vanhustyössä (Ylinen 2008, 90).

5.5. Toimijuuden palauttaja

Gerontologinen sosiaalityö nähtiin tulevaisuudessa vahvana ja merkityksellisenä työnä. Suurimpana muutosta siivittävänä voimavarana esiin tuotiin tulossa oleva yhteiskunnallisen arvomaailman muuttuminen. Poliittisten suhdanteiden nähtiin kääntyvän ja rahan vallan ja voiton tavoittelun vaihtuvan pehmeämpiin arvoihin. Taloudellisen tilanteen ei odotettu muuttuvan paremmaksi, mutta asenteiden nähtiin muuttuvan siihen suuntaan, että satsaus ikääntyneiden ihmisten hyvinvointiin kannattaa. Onkin tuotu esiin, että luottamus jatkuvaan talouskasvuun ja sen lisäämään hyvinvointiin voi vähentää ekologisesti ja sosiaalisesti kestävien kokeilujen mahdollisuutta ja yhä edelleen tuottaa ratkaisuja, jotka vahingoittavat ympäristöä (Kivipelto & Saikkonen 2018, 69).

”Tota, semmonen niinkun, ehkä jonkuntapainen arvovallankumous. Vallankumous voi olla liiankin voimakas sana, mutta joo, sinnepäin. Että ryhdytään arvostamaan toisenlaisia asioita. Että se on ehkä tapahtunut. Mä uskon että taloudellinen tilanne ei ehkä oo muuttunu sen kummemmaksi, vaan ennemminkin se, että millä lailla asioita ajatellaan ja arvostetaan, niin se on ehkä se keskeisin. Että vanhat ihmiset eivät ole pelkästään rasite ja riesa ja kuluerä, vaan että sitä ajatellaan vähän toisella lailla. Ja ne on ikään kuin satsaamisen arvoinen”.
H1

Odotettiin, että ikääntyneille ihmisille nousee poliittinen liike tai edunvalvoja, joka ajaa heidän asioitaan yhteiskunnassa. Kehitystä tähän suuntaan on jo havaittavissa. Suomessa on perustettu useita eläkeläisten pienpuolueita, jotka eivät eläkeläisten heterogeenisyyden vuoksi ole kuitenkaan ottaneet tuulta alleen. Yhdysvalloissa eläkeläiset ovat jo onnistuneet perustamaan laajoja edunvalvontajärjestöjä, kuten Harmaat pantterit. Vastaava organisaatio löytyy myös Saksasta. (Hakonen 2008, 133—134.)

Samalla yhteisen välittämisen funktion nähtiin nousevan. Nykyisen yksilökeskeisyyden tilalle nähtiin astuvan yhteisöllisyyden, joka osaltaan tulisi tukemaan ikäihmisten palveluiden kehittymistä ja yhteiskunnan rakenteiden muuttumista ikääntyville myönteisemmiksi.

”Mutta sitten myös näkisin sen tarpeen just siinä mielessä myös, että tulisi tämä voimavaralähtöisyys sinne ja tämä osallisuus ja ihmisten oikeus löytää arvokas tapa olla osa yhteiskuntaa.” H5

Gerontologisen sosiaalityöntekijän nähtiin olevan mukana luomassa ikääntyneille myönteisempää yhteiskuntaa. Tuotiin esiin, että jo nyt on lähtenyt liikkeelle yhdenlainen sosiaalityön muoto, kansalaiskeskustelu, jonka avulla tuodaan esiin epäkohtia. Vanhuspolitiikassa gerontologisen sosiaalityöntekijän tehtäväksi mainittiin ikääntyneiden inkluusio, ei siis vain ikääntyneiden integraatio, vaan heidän täysivaltainen mukana pitämisensä yhteiskunnassa. Tähän kuului se, ettei ikääntynyttä nähty vain palveluiden tarvitsijana, vaan siten, miten paljon ikääntyneet voivat antaa yhteiskunnalle. Tämän hetken sosiaalityön keskusteluissa ikääntyneiden asemaan liittyvät puheenvuorot ovat jääneet vähäisiksi siltä osin, että ikääntyneet nähtäisiin aktiivisina toimijoina ja yhteiskunnan täysivaltaisina jäseninä. Tämän katsottiin osittain olevan seurausta lääketieteellisestä ja markkinahenkisestä ajattelusta. Huolta herätti se, miten vanhuudesta yhteiskunnassa ylipäättään keskustellaan negaation kautta. Negatiivissävytteisen keskustelun koettiin lisääntyneen ja pelkona oli, että kehitys jatkuisi samansuuntaisena. Julkisella keskustelulla voidaan vaikuttaa mielikuviin ja ikääntyneiden arvostukseen, kielteinen julkisuus tulisi kääntää myönteisen arvostuksen ja kohtelun puheeksi (Kostiainen 2010, 104).

”Ainakin jos mennään samaan suuntaan kuin nyt, jolloin ajatellaan että miten vanhoista ihmisistä, hoivan tarpeesta, tuen tarpeesta ja niin kuin ikäihmisistä, ikääntyvien ihmisten tarpeista puhutaan, hyvin negatiivissävyisinä hoivapom-

meina ja demograafisena vajeena, hoivavajeena ja kaikkena tämmösenä, et jos mennään tähän suuntaan, että tämä jatkuu, niin musta se on ehkä pahin uhakuva” H1

Esiin nostettiin myös ekososiaalinen lähestymistapa gerontologisessa sosiaalityössä. Kestävän kehityksen näkökulmasta maapallon resurssit ovat rajalliset ja nykyinen ilmastonmuutoskriisi on yhä voimakkaammin nostanut ekologiset ajatukset esiin, eikä ihmiskunta voi enää jatkaa kulutustaan entiseen tapaan. Ikääntyneillä on ekologisuuteen liittyen valtavasti tietoa ja kykyä, jota voisivat jakaa myös muille sukupolville. Gerontologinen sosiaalityö nähtiin tämän mahdollistajana.

”Tässä ikääntyvien ihmisten porukassa on aika paljon sitä sellaista viisautta, joka liittyy tähän itse tekemiseen ja tähän ”do it yourself”-yhteiskuntaan, mutta myös tällainen kiinnostus ja vastuu ympäristöasioista, ihan vaikkapa ajatellaan siitä, kuka meillä poimii marjat ja sienet ja kuka osaa korjata paikkoja, ja vaatteita, ja kuka osaa tuunata ja kierrättää. Niin ne on sellaisia asioita joissa, eli tämä tällainen ekososiaalinen lähestymistapa gerontologisessa sosiaalityössä on aika kiinnostava, kun se tuli jossain kansainvälisessä tutkimuksessa esiin, että varsinkin nuoremmat eläkkeelle jäävät ikäluokat ovat hyvinkin aktiivisia tällaisissa. Et kun he pääsevät eläkkeelle, he muuttavat elämäntapansa hyvinkin ekologiseksi. Eli vanhusikäluokilla on sitäkin annettavaa paljon. Ja siinä voisi sosiaalityö ottaa myös ihan aktiivisen roolin, sen mahdollistajana.” H5

Gerontologisen sosiaalityön tulisi olla paremmin hyödyntämässä eläköityvien, suurten ikäluokkien voimavaroja. Sosiaalityön tulisi olla ohjaamassa ikääntyviä mukaan yhteisölliseen toimintaan, vapaaehtoistyöhön ja vaikuttamistoimintaan ja pyrkiä muuttamaan rakenteita siten, että osallistumisen kynnys olisi mahdollisimman matala. Ikääntyneillä olevan kokemustiedon hyödyntämiseen ja jakamiseen liittyy suurempi kysymys heidän asemastaan ja osallisuudestaan yhteiskunnassa. Asiantuntijat ovat jo kauan pyrkineet tuomaan esille aktiivisen, osallistuvan ja tuotteliaan ikääntymisen teemaa ja pyrkineet korostamaan ongelmien sijaan vanhuuden voimavaroja. Tästä huolimatta asennoituminen vanhoja ihmisiä kohtaan on usein väheksyvää. (Saarenheimo 2008, 163—164.) Jos vanhuksella ei ole olemassa olevaa sosiaalista verkostoa, on gerontologisen sosiaalityön tehtävä voimavaraistaa häntä ja ohjata hakeutumaan ihmisten joukkoon ja erilaisiin harrasteryhmiin (Kosti-

ainen 2010, 112). Gerontologisen sosiaalityön tehtäväksi katsottiin huolen pitäminen siitä, että vanhusväestö on edelleen normaalia, itsellistä väestönosaa. Kostiaisen (2010) mukaan gerontologisen sosiaalityön on vaikutettava ikääntyvien asemaan ja kasvatettava heidän sosiaalista, henkistä ja aineellistaloudellista pääomaa, joksi hän katsoo muun muassa tarpeita vastaavat asumisratkaisut, liikenne- ja kuljetusjärjestelyt, palvelut ja toimeentuloa tukevat ratkaisut. Vaikuttamiskeinoiksi Kostiaisen nimeää tiedon tuottamisen, puolesta puhumisen, voimavaraistamisen ja rakenteisiin vaikuttamisen, mutta myös vaikuttamisen ikääntyviä sisäisesti voimavaraistaviin arvostuksiin. (Kostiainen 2010, 114.) Tämän näen liittyvän olennaisesti myös elämänkulkuteoriaan. (kts. Elder ym. 2003, 11—14.)

Gerontologiselle sosiaalityölle katsottiin kuuluvan kehittämisvastuu, päätöksenteko siitä, mitä ikääntyvään väestönosaan liittyviä asioita alueella kehitetään. Hyvinvointierojen odotettiin edelleen kasvavan. Vanhusväestössä koettiin tulevaisuudessa olevan äärimmäisen hyväosaisia ikääntyneitä, mutta myös erittäin huono-osaisia. Gerontologisen sosiaalityöntekijän rooliksi nähtiin näiden hyvinvointierojen tasaaminen sosiaalityön keinoin. Tosiasiaa kuitenkin vaikuttaa siltä, että 2010-luvulta lähtien korkeasti ja vähän koulutettujen sekä hyvä- ja huonotuloisten välisten elinajanodote-erojen kasvu on pääosin pysähtynyt ja jopa kaventunut jonkin verran (Tarkiainen ym. 2017, 593). Näyttääkin siltä, että eriarvoisuus Suomessa johtuu enemmän hyväosaisuuden yleistymisestä kuin huono-osaisuuden kasautumisesta, mutta myönteinen kehitys ei ole kuitenkaan koskettanut osaa suomalaisista (Valtioneuvoston kanslia 2018, 12). Tässäkin tutkimuksessa esiin noussut maahanmuuttajaväestön kasvu saattaa johtaa hyvinvointierojen nousuun. Länsimaissa maahanmuuttajien terveys on yleensä heikompi kuin valtaväestön ja terveyseroja löytyy muun muassa koetussa terveydessä, sairastavuudessa, oireilussa ja kuolleisuudessa (Castaneda, Rask, Koponen, Mölsä & Koskinen 2012, 13).

5.6. Työn oikeutusta vakuuttamassa

Sosiaalityön katsottiin itsessään olevan arvo. Pohjoismaisen hyvinvointivaltion eetokseen todettiin kuuluvan, että kaikista ihmisistä pidetään huolta, vaikka he eivät olisikaan tuottavia veronmaksajia. Tässä yhteydessä nostan uudelleen esiin universaalin hyvinvointivaltiomallimme, jolla on pyritty tarjoamaan kansalaisille mahdollisimman laajat palvelut ja johon kuuluvat olennaisesti kaikille kansalaisille tarjottavat sosiaalipalvelut (Toikko 2012,

17—22). Tähän viittaavat myös Talentian Sosiaalihuollon ammattihenkilön ammattieettiset ohjeet, joissa veloitetaan asettumaan yhteiskunnalliselta asemaltaan heikoimpien puolelle ja tukemaan ihmisiä vaikeissa elämäntilanteissa sekä puolustamaan vähän arvostettujen, vaiennettujen ihmisten etuja yhteiskuntapolitiikan toteutuksessa ja tuoda poliittiseen päätöksentekoon tietoa kohtuuttomista elämäntilanteista (Talentia 2017, 22—23).

Haastatteluissa tuli esiin, että sinänsä siinä, että katsotaan että verorahat käytetään mahdollisimman järkevästi, ei ole mitään vikaa. Sosiaalityön luonteeseen kuitenkin kuuluu, että haasteet ja ongelmat, joihin sosiaalityöllä tartutaan, ovat niin monimutkaisia, ettei niitä voida standardisoida. Sosiaalityöstä on erittäin vaikea todeta, että tietyistä toimenpiteistä olisi aina tietyt seuraukset ja tulokset. Useampi haastateltu vertasi tätä terveydenhuoltoon, jossa hoidon tai toimenpiteen seuraukset ja tulokset on helposti tutkittavissa ja mitattavissa, mutta että näin ei ole sosiaalityössä. Työsuoritteiden ja niiden vaikutusten mittaaminen sosiaalityössä on vaikeaa. On lähes mahdotonta arvioida, olisivatko asiakkaiden tilanteet muuttuneet ilman sosiaalityön väliintuloa, minkä vuoksi onkin ristiriitaista, että tästä huolimatta organisaatioissa yritetään standardisoida työtä ja rakentaa sitä kautta työn tuloksellisuuden mittareita (Juhila 2009, 305). Toisaalta tuotiin esiin myös se, että meillä on kuitenkin jo aika paljon olemassa olevaa tutkimusta siitä, että jos ihmisiä tuetaan sosiaalityön keinoin, siitä seuraa monia hyviä asioita. Haastateltavat jakoivat näkemyksen siitä, että kaikesta ei kuitenkaan tule suoraa taloudellista hyötyä, vaan sosiaalityötä tehdään, koska kaikista yhteiskunnan jäsenistä tulee pitää huolta ja kaikilla on oikeus mahdollisimman hyvään elämään. Sosiaalityön tutkittavuuden ja mitattavuuden ideana on, että sosiaalityöntekijöiden tulisi todistaa työnsä tulokset, puhutaan vaikuttavuuden arvioinnista, johon sosiaalityössä on yhä lisääntyviä paineita (Plath 2013, 229–230).

”Vaan että siinä on niin kuin paljon sellaista että vaan täytyy tehdä, koska me ollaan päätetty yhteisesti niin että heikommassa asemassa olevia ihmisiä tuetaan ja autetaan ja huolehditaan siitä mahdollisuuksien mukaan et ne pystyy elämään ihmisarvoista ja mahdollisimman hyvää elämää.” H1

Gerontologiseen sosiaalityöhön toivottiin enemmän vaikuttavuuden tutkimista. Tuotiin esiin, että vaikka asiantuntijat tietävät, että työ on tarpeellista, hyödyllistä ja tärkeää, se ei kuitenkaan riitä kuntien päättäjille. Heille koettiin vaadittavan konkreetista näyttöä. Tätä

selontekovelvollisuuden osa-aluetta voidaankin nimittää oikeammin tilivelvollisuudeksi, itse sosiaalityön selontekovelvollisuus on paljon laajempi käsite (Juhila 2009, 296).

"No tietysti selontekovelvollisia sinne rahoittajan suuntaan. Että mitä lisäarvoa se erityisosaaminen tuo kuntaan tai maakuntaan tai kuka ne palvelut sitten tuottaa. Onko se taloudellista, lisääkö se hyvinvointia, auttaako se kohdentamaan palveluita oikein, vai ehkä näitä kaikkia? Tästä varmaan tarvittaisiin lisää tutkimusta. Se, että me tiedämme että se työ on tarpeellista ja tärkeää ja hyödyllistä, ei riitä niille meidän päättäjille. Niille tarvitaan jotain konkreettista. Ja sitten niille vanhuksille, että selontekovelvollisuus myös niiden asiakkaiden, ja vanhusten kohdalla tietysti myös omaiset on merkittävässä asemassa, niiden suuntaan."

H6

Haastatellut kokivat, että vaikuttavuuden tutkimus on välttämätöntä, sen avulla pyritään vakuuttamaan muita työn tarpeellisuudesta. Selonteon, tuottavuuden ja vaikuttavuuden koettiin rakentuvan keskenään. Jos toiminta jää heikosti näkyväksi, ei voida myöskään mitata, miten tuottavaa tai vaikuttavaa se on.

"Niin, no ainahan se olisi loistojuttu jos niitä vaikutuksia voitais jollain lailla mitata, että saatais sitten siihen sellaista vahvuutta niitten kautta, että olisi sitten oikein näyttöä siitä että." H2

Työn kirjaamisen tärkeyttä ja merkitystä korostettiin paljon. Sitä pidettiin hyvänä asiana niin asiakkaan, kuin työntekijän itsensäkin, mutta myös työn todentamisen ja tutkimisen kannalta. Kirjaaminen nähtiin ensisijaisesti asiakkaan ja työntekijän oikeusturvana. Työtä myös tilastoitiin ja koettiin että ilman tilastointia työ ei voi tulla näkyväksi. Työn tilastoinnin arveltiin auttavan resurssien kohdentamisessa oikein, johto voi tarvittaessa siirtää resursseja paikasta toiseen. Pohdittiin että gerontologista sosiaalityötä tekeville työntekijöille tulisi luoda yhteneväinen tilastointijärjestelmä.

Gerontologista sosiaalityötä tekevän työntekijän koettiin olevan selontekovelvollinen pääasiassa asiakkaalleen ja tämän omaisille. Työntekijät kokivat vahvasti myös selontekovelvollisuuden itselleen, että itse tietää tekevänsä työtä oikein. Selontekovelvollisuutta asiakkaiden ja omaisten suuntaan toivottiin erityisesti läpinäkyvyyden hengessä. Että kansalai-

set tietäisivät ja ymmärtäisivät selkeästi, millä periaatteilla päätöksiä tehdään, miksi asioita tehdään tietyllä tavalla, miksi jotain palvelua on tarjolla ja toista ei tai miksi joihinkin asioihin tartutaan ja joihinkin ei. Toivottiin avointa keskustelua siitä, mihin pyritään ja mitä ollaan tekemässä.

Myös Juhilan mukaan voidaan puhua työn läpinäkyväksi tekemisestä siten, että kaikki sosiaalityön intressiryhmät kykenevät seuraamaan sitä, miten ja millaisin tuloksin sosiaalityötä tehdään. Juuri sen takia asiakastyön prosessit on dokumentoiva hyvin arviointioineen, suunnitelmineen, toimenpiteineen ja tuloksineen. (Juhila 2009, 300.)

Haastatteluissa nousi esiin myös sosiaalityön kaksoismandaatti, eli että gerontologista sosiaalityötä tehdään kansalaisten vuoksi ja heidän rahoillaan, joten työntekijällä on selontekovelvollisuus siihen suuntaan. Juridisena, institutionaalisena rakenteena sosiaalityöntekijöiden nähtiin olevan selontekovelvollisia myös järjestelmälle. Kolmas mandaatti, jolle gerontologisten sosiaalityöntekijöiden koettiin olevan selontekovelvollisia, olivat ihmisoikeudet ja lainsäädäntö. Konkreettisena esimerkkinä mainittiin AVI. Tuotiin esiin, että selontekovelvollisuudet sosiaalityössä ovat periaatteessa aina jossain määrin ristiriidassa keskenään. Gerontologisella sosiaalityöntekijällä on välitystehtävä työnantajan, asiakkaan, ihmisoikeuksien ja lainsäädännön välillä. Työhön itsessään on siis sisäänrakennettu konflikti. Siitä syystä sosiaalityö vaatii yhteiskuntatieteellisen yliopistokoulutuksen, työ on myös selontekovelvollisuuksien ristiriitojen vuoksi vaativaa. Selontekovelvollisuus on ollut aina osa sosiaalityötä, koska työntekijät ovat vastuussa työstään paitsi asiakkaille, ammattietikalle, organisaatiolle, mutta myös koko yhteiskunnalle (Juhila 2009, 296).

Silvia Staub-Bernasconi (2014) on täydentänyt sosiaalityön kaksoismandaatin käsitettä kolmoismandaatin käsitteellä ja katsoo kolmoismandaatin tulevan asiakkaan ja organisaation lisäksi sosiaalityön professiosta, jossa hän näkee kaksi eri ulottuvuutta, tieteellisen tutkimuksen sekä ihmisoikeudet ja sosiaalisen oikeudenmukaisuuden, kuten ammattietikan. Tämä kolmas mandaatti mahdollistaa sosiaalityön toteuttamisen tilanteissa, joissa havaitaan sortoa, puutetta, sosiaalista epäoikeudenmukaisuutta, väkivaltaa ja ihmisoikeuksien rikkomista, ilman että täytyy odottaa mandaattia yhteiskunnan taholta, sillä sitä ei välttämättä aina ole saatavilla. Ideaalitalanteissa kolmas mandaatti täydentyy ahdingossa olevien ihmisten ja kansalaisyhteiskunnan vaatimuksilla. (Staub-Bernasconi 2014, 31—32.)

"Kyllä mä näen että siihen sisältyy konflikti ja mutta se on aina myös sitten mahdollisuus sille sen osaavan työntekijän, tai tieteenalan, tai tutkimuksen argumentaatiolle. Eli se voi käyttää sitten sitä elämismaailman välinettä, nimeltä kommunikaatio tai vuorovaikutus, eli pitää puhua, puhua, puhua, käydä lautakunnassa puhumassa ja vääntää rautalangasta mallia, miksi tarvitaan lisää hoitajia tai miksi sosiaalinen hyvinvointi on tärkeää tai miksi kannattaa ylläpitää vanhusten päiväkeskuksia jossa voidaan hyödyntää vapaaehtoisresursseja ja ihmisten omia voimavaroja ja niin edelleen. Että mä uskon siihen, että kun on fiksua työntekijöitä, niin silloin näistä selontekovelvollisuuksien konflikteistakin päästään eteenpäin." H5

Eräs haastateltava koki, että hänen organisaatiossaan työntekijöiden tarpeellisuutta oli kyseenalaistettu. Tähän hän näki vastauksensa nimenomaan työn sisällön ja sen tulosten tutkimisen, jolla työ saisi oikeutuksen. Kaikkien haastateltavien mielestä oli selvää, että työn tuloksia ja vaikuttavuutta tulisi mitata, mutta olennaisemmaksi kysymykseksi nähtiin, mitä mitataan ja mitkä ovat niitä vaikutuksia, joita haetaan. Gerontologisessa sosiaalityössä asiakkaat olivat kuitenkin ikääntyneitä, eikä vanhuudesta parannuta tai toivuta, vaan se johtaa ennemmin tai myöhemmin kuolemaan. Nähtiinkin, että kysymys on ennemmin elämän laadusta sen loppupuolella.

Jos tulosluvun haluaa vetää yhteen lyhyesti, voisi kaikesti todeta että gerontologinen sosiaalityö on luomassa hyvää elämää ikääntyneelle asiakkaalle työskentelemällä lähellä häntä. Gerontologinen sosiaalityö on siirtymässä marginaalista keskiöön, mutta esteinä positiivisen kehityksen tiellä ovat resurssit sekä ammattiin ja koulutukseen liittyvät tekijät. Gerontologinen sosiaalityö pyrkii palauttamaan ikääntyneen toimijuuden, mutta joutuu toistuvasti vakuuttelemaan oman työnsä oikeutuksen puolesta.

6. Yhteenveto ja johtopäätökset

Aiemmissa luvuissa käsittelin tutkimuksen tavoitteita ja teoreettisia lähtökohtia, tutkimuskysymyksiä, aineiston keruuta, tutkimusprosessia, eettisyyttä sekä tutkimustulosten analysointia. Tämä tutkimuksen kuudes luku on päätösluku, jossa vedän yhteen tutkimuksen tärkeimmät tulokset sekä pohdin mahdollisia aiheeseen liittyviä tulevaisuuden tutkimus- ja kehittämistarpeita.

Tutkimuskysymykseni olivat:

Millainen on gerontologista sosiaalityötä tekevän sosiaalityöntekijän työnkuva nyt ja tulevaisuudessa?

Mihin gerontologinen sosiaalityö sijoittuu palvelujärjestelmässä nyt ja tulevaisuudessa?

Tutkimuksen tavoitteena oli koota gerontologista sosiaalityötä tekevien sosiaalityöntekijöiden, sosiaali- ja terveysalan johtavien/kehitystyötä tekevien työntekijöiden sekä tutkijoiden näkemyksiä gerontologisen sosiaalityön nykytilan ja tulevaisuuden näkymistä suomalaisessa yhteiskunnassa ja palvelujärjestelmässä. Lähestyin aihetta ikääntymisen, sosiaalityön ja gerontologisen sosiaalityön käsitteistä. Viitekehiksenä toimi myös ikääntyvä hyvinvointivaltio ja uusi julkisjohtaminen, joiden puitteissa gerontologista sosiaalityötä toteutetaan. Aineisto koostui kuudesta asiantuntijahaastattelusta, jotka analysoin aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmällä. Analyysin tuloksena muodostin kuusi erilaista, toisiinsa limittyvää merkityskokonaisuutta: hyvää elämää ikääntyneelle, lähellä ikääntynyttä asiakasta, marginaalista keskiöön, esteitä positiivisen kehityksen tiellä, toimijuuden palauttaja ja työn oikeutusta vakuuttamassa.

Gerontologisen sosiaalityöntekijän työnkuva aineiston perusteella on samanlainen, kuin muussakin sosiaalityössä, mutta sitä tehdään ikääntyneiden parissa. Tämä edellyttää työntekijältä vanhusspesifisyyttä ja erityisosaamista muun muassa vuorovaikutuksen ja vaikeiden tilanteiden kohtaamisessa (Rossi 2012, 124; Ylinen 2008, 70; Salonen 2002,203). Gerontologisen sosiaalityön katsottiin vastaavan ikääntyneiden ihmisten moninaisten elämäntilanteiden mukanaan tuomiin haasteisiin. Työntekijää pidettiin sosiaalityön erityisasiantuntijana, jota muut ikääntyneiden kanssa toimivat työntekijät konsultoivat. Ge-

rontologinen sosiaalityö nähtiin moniammatillisena tiimityönä, johon gerontologinen sosiaalityöntekijä toi oman erityisasiantuntemuksensa mukaan. Työntekijä nähtiin haastatteluissa asiakkaan lähellä, rinnalla kulkijana ja asian ajajana. Hän työskenteli tilanteen tulkitsijana ja realiteettien välittäjänä erikoissairaanhoidon, kuntaorganisaation ja asiakkaan välillä. Gerontologinen sosiaalityöntekijä on laajan palvelukentän asiantuntijana ja työ on moniteistä asiantuntijatyötä. Saman suuntaisesti toteavat myös Rossi (2012, 123—125) ja Ylinen (2008, 70). Gerontologisen sosiaalityön tarve korostui erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden kohdalla. Haastateltujen mielestä työnkuvaan tulisi kuulua myös viranhaltijapäätösten tekeminen.

Osaksi työn sisältöä katsottiin gerontologisen sosiaalityön aseman vahvistaminen ja esiintuominen. Myös rakenteellisen sosiaalityön katsottiin kuuluvan gerontologisen sosiaalityön toimintakenttään, vaikka sosiaalityöntekijät kokivat, että mahdollisuudet sen toteuttamiseen tällä hetkellä olivat hyvin ohuet. Myös Rossin (2013, 128—129) mukaan sosiaalityö määrittyy dialogissa, jossa sosiaalityöntekijä on mukana omine tulkintoineen ja odotuksineen.

Haastateltavat korostivat hyvinvoinnin edistämisen tehtävää. Gerontologisen sosiaalityön tuli edesauttaa sitä, että ihminen saa elää ihmisarvoista ja mahdollisimman hyvää elämää, huolimatta siitä mikä hänen asemansa, toimintakykynsä tai ikänsä on. Tavoitteeksi nähtiin se, että jokainen yhteiskunnan jäsen löytäisi oman paikkansa, kokisi olonsa turvalliseksi ja tarpeelliseksi ja voisi hyvin. Kostiainen (2010, 115) nostaakin esiin, että hyvinvointi ei ole vain perustarpeiden tyydyttymistä, vaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin turvaamista.

Vaikka haastatellut kokivat, ettei gerontologisella sosiaalityöllä ei ole selkeää ja vakiintunutta paikkaa palvelujärjestelmässä, vastausten perusteella näytti kuitenkin siltä, että se itse asiassa on melko vakiintunutta toimintaa sairaaloissa, terveyskeskuksissa, kotihoidossa ja erilaisissa ikäkeskuksissa, ikäpisteissä ja ikääntyneiden asiakasohjausyksiköissä. Jäinkin pohtimaan, onko itse asiassa niin, että työ on jo palvelujärjestelmässä vakiintunutta, mutta sen hajaantuessa useiden palvelusektoreiden eri osa-alueille, sitä ei tunnisteta omaksi spesifiksi erityisosaamisalueekseen. Tulevaisuudessa gerontologisen sosiaalityön nähtiin sijoittuvan ikääntyneiden asiakasohjausyksiköihin, erilaisiin arviointiyksiköihin ja aikuissosiaalityöhön. Lisäksi mainittiin gerontologisen sosiaalityön alueelliset tiimit, joissa työntekijä olisi osallisena, oli hänen hallinnollinen sijaintipaikkansa missä tahansa. Voisikin

ajatella, että tällaisten alueellisten gerontologisen sosiaalityön tiimien kautta työntekijöiden erityisosaamisen ammatillinen identiteetti saisi vahvistusta, tiimi tukisi alan tutkimus- ja kehitystyötä ja nostaisi gerontologisen sosiaalityön myös muiden toimijoiden näkökulmasta merkittävään asemaan. Mikäli tiimi tekisi kannanottoja ja lausuntoja, sillä voisi olla valtaa vaikuttaa myös esimerkiksi palvelujärjestelmän rakenteisiin.

Kaikissa tulevaisuusskenaarioissa asiantuntijat korostivat ikääntyneen omassa kodissa tehtävän sosiaalityön tärkeyttä. Työ nähtiin jalkautuvana ja enenevässä määrin ennaltaehkäisevänä työnä. Gerontologinen sosiaalityö ennaltaehkäisevänä työnä herätti minussa ristiriitaisia ajatuksia. Toisaalta se olisi äärimmäisen tärkeää paitsi yksilön ja yhteiskunnan hyvinvoinnin, myös taloudellisen ajattelun näkökulmasta. Toisaalta, miten työskentelyn painopisteen muuttaminen ennaltaehkäisevään suuntaan mahdollistuisi, kun työntekijöistä on jo nyt pulaa ja paitsi haastateltujen, myös lainsäädännön näkökulmasta gerontologisen sosiaalityön asiakas on juuri erityistä tukea tarvitseva ikääntyvä ihminen. Myös Kostiaisen (2010, 102) tutkimuksen mukaan työn tulisi olla jalkautuvaa ja siinä tulisi olla aktiivista toimijuutta, hän ehdottaa ratkaisuksi kriteereiden uudelleenarviointia.

Gerontologisen sosiaalityön asiakaskunnan nähtiin jo nyt kirjavoituneen ja tekevän sitä tulevaisuudessa yhä enenevässä määrin. Kaikissa haastatteluissa korostettiin sitä, että gerontologisen sosiaalityön asiakkuuden kriteereiden tulee olla joustavat, eikä asiakkuutta saa määrittää ikä, vaan yksilöön liittyvät tarpeet. Samaan toteaa myös Kinni (2011, 23). Tässä suhteessa gerontologinen sosiaalityö näyttääkin määrittävän elämänkulkuteorioiden kautta. Vanhuspolitiikka ei voi pohjautua siihen, millaisia ovat universaalit ikääntymismuutokset tai miten vanhuspalvelut on tavattu järjestää. Sen tulee muovautua uusien sukupolvien arvojen, mieltymysten, tottumusten ja psykologisten rakenteiden mukaan ja kyettävä muodostamaan heille sopivat arjen ratkaisut ja elämäntapavalinnat (Saarenheimo ym. 2014, 45). Hyvän vanhenemisen määrittelyn tulisi tavoittaa ikääntymisen kaikki muodot ja tilanteet, myös puutteet. Se edellyttää aina tilannekohtaista, yksilöllistä arviointia, erilaisia asioita erilaisten ihmisten ja tilanteiden kohdalla. Ikääntyneen yksilöllistä toimijuutta arki- sen ja kokemuksellisen osaamisen, kykenemisen, haluamisen, täytymisen, voimisen ja tuntemisen kautta. (Jyrkämä 2007, 195—216.)

Gerontologisen sosiaalityön nähtiin viime vuosina nostaneen profiiliaan ja vahvistaneen asemaansa palvelujärjestelmässä. Työ ole vakiintunutta, mutta vakiintumassa. Ongelmana nähtiin gerontologisen sosiaalityön houkuttelevuus. Pohdittiin, miksei gerontologinen sosiaalityö houkuta nuoria työntekijöitä ja opiskelijoita. Sen, että gerontologinen sosiaalityö vahvistuisi entistä enemmän yhdeksi sosiaalityön erityisalueeksi, katsottiin vaativan toimenpiteitä yliopistoilta koulutuksen suhteen. Myös tutkimusta gerontologisen sosiaalityön alueella haluttiin lisäävän, sille odotettiin erityisesti omaa, sekä sosiaalityön sisäistä, että poikkitieteellistä tutkimusta, jossa yhdistyisivät eri tieteenalat, mutta jonka punaisena lankana olisi juuri ikääntyminen elämänvaiheena.

Gerontologisen sosiaalityön tehtävänä nähtiin ikääntyneille myönteisen yhteiskunnan luominen ja erilaisten osallistumisen mahdollisuuksien lisääminen palkkatyön sijaan. Myös tässä viitataan elämänkulkuteoriaan, jossa hyvää vanhenemista luonnehditaan toimijuuden kautta. Gerontologisen sosiaalityön avulla voidaan luoda mahdollisuuksia saavuttaa erilaisia toimijuuden ja kykenevyyden kokemuksia. (vrt. Jyrkämä 2007, 195—216.)

Gerontologisen sosiaalityön aseman vahvistaminen vaatii muutoksia myös palvelujärjestelmän rakenteilta. Merkittäväksi esteeksi gerontologisen sosiaalityön kehittymiselle ja vakiintumiselle nousivat ammattiin ja koulutukseen liittyvät tekijät.

Gerontologinen sosiaalityö nähtiin yhtenä mahdollisena vastauksena ikääntyneiden palveluissa ilmenneisiin ongelmiin. Tulevaisuuskuvassa nähtiin gerontologisella sosiaalityöntekijällä selkeä paikka, toimenkuva ja heitä olisi enemmän kuin nykyään. Optimistisena skenaariona nähtiin gerontologisen sosiaalityön olevan lakisääteinen erikoissosiaalityöntekijän alue ja maakunnat palkkaisivat gerontologisia sosiaalityöntekijöitä ennaltaehkäisevään työhön, jolloin työntekijät kiertäisivät paitsi kuntien sisällä, myös järjestökentällä ja yksityisten palveluntarjoajien tukena. Yksilötyötä pidettiin tärkeänä, eikä sitä haluttu unohtaa tulevaisuudessakaan, mutta rakenteellisen sosiaalityön ja yhteisöllisten toimintamallien toivottiin tulevaisuudessa ottavan enemmän jalansijaa työssä. Tulevaisuusskenaariossa korostuivat arvot ja oletus siitä, että yhteiskunnan arvot tulevat muuttumaan, mikä tulee vaikuttamaan ikääntyneiden palveluihin, asemaan yhteiskunnassa ja sitä kautta myös gerontologisen sosiaalityöntekijän työhön. Gerontologinen sosiaalityö nähtiin tulevaisuudessa vahvana ja merkityksellisenä työnä. Haastateltavien vastauksista kuului läpi viitteitä

ekososiaalisesta lähestymistavasta, joka on viime vuosina nostanut päätään (ks. Närhi & Matthies 2018, 491).

Merkittäväksi esteeksi gerontologisen sosiaalityön kehittymiselle ja vakiintumiselle nousivat ammattiin ja koulutukseen liittyvät tekijät. Gerontologista sosiaalityötä katsottiin tehtävän yhä useammin sosiaaliohjaajien ja geronomien toimesta. Sosiaalityön ja palveluohjauksen rajan koettiin hämärtyneen. Samansuuntaisesti todetaan Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön tulevaisuus selvityksessä (STM 2019, 42). Nähdäkseni aihetta on edelleen nostettava esiin ja työnjakoa selkeytettävä. Tehtäväkuvien selkeyttä voisi lisätä se, että tarkemmin avattaisiin sitä, miten määritellään Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) mainittu erityistä tukea tarvitseva asiakas.

Resurssipula nousi haastatteluissa toistuvasti esiin. Ikäihmisten palveluiden järjestämiseen ja organisointiin koettiin viimeisen vuosikymmenen ajan tarjotun lähinnä niukkuutta, tiukempia kriteerejä ja pienempiä resursseja. Gerontologinen sosiaalityö miellettiin niukkuuden jakamiseksi. Esitettiin myös, että yhteiskunnassa on lisätty yksilön ja hänen läheistensä vastuuta hoivasta ja huolenpidosta, mutta asiaa ei ole missään vaiheessa päättäjien toimesta avattu ja julkilausuttu. Riskinä nähtiin myös se, että sosiaalityö valjastetaan hoiivan tarpeen pienentämiseen. Näen itse tämän osittain seurauksena Uudesta julkisjohtamisesta. Sen myötä työntekijöiden tulee huolehtia siitä, että resurssit tulevat käytetyksi mahdollisimman tehokkaasti. (Juhila 2009, 296). Tällöin sosiaalityössä on helppo hakea oikeutusta omalle työlle vetoamalla siihen, että sosiaalityön avulla asiakas ei tarvitse niin paljon hoivapalveluita ja näin saadaan kustannussäästöä, vaikka sosiaalityön itsessään tulisi olla arvo. (ks. tämän työn kappale 5.6.)

Yksilön tarpeiden koettiin olevan ristiriidassa palvelun tarjoajan tarpeiden kanssa, mikä asetti gerontologisen sosiaalityöntekijän välikäteen. Sosiaali- ja terveystalvvelujärjestelmän koettiin muuttuneen yhä suuremmassa määrin markkinapohjaiseksi järjestelmäksi, jossa ihmiset nähdään yhä enemmän kuluttajina ja aktiivisina toimijoina, jotka vertailevat, kilpailevat ja valitsevat palveluita. Tätä pidettiin uhkakuvana ikääntyneiden palveluissa. Myös Juhila nostaa esiin ongelmana sen, että sosiaalityön asiakas nähdään enenevässä määrin kuluttajana ja palvelujen käyttäjänä (Juhila 2009, 302.) Resurssikysymys nousi esiin myös alueellisen eriarvoisuuden teemana. Niillä haja-asutusalueilla, joissa vanhusväestön osuus on erityisen suuri, katsottiin gerontologisen sosiaalityön olevan erityisen vaikeiden kysy-

mysten äärellä. Maaseutu hiljenee. Voimme tarkastella asiaa elämänkulkuteorian näkökulmasta, jossa yksilön elämä on aina kytköksissä muihin ihmisiin, kontekstiin, historiaan, tapahtumiin ja rooleihin ja pureutua asiaan elämänkulututkimuksen avulla (Elder ym. 2003, 11—14; Saarenheimo ym. 2014, 45). Niukat resurssit saivat haastateltavat pohtimaan gerontologisen sosiaalityön erityisosaamisen saavuttamista olemassa olevien resurssien keinoin. Esitettiin, että jo työssä olevia sosiaalityöntekijöitä tulisi kouluttaa asiakaspohjan tarpeiden mukaisesti ja hyödyntää moniosaamisen mahdollisuuksia.

Ylipäätään koettiin, että gerontologisen sosiaalityön saralla eletään tällä hetkellä epävarmoja ja epäselviä aikoja sote-uudistuksen myötä. Nähtiin, ettei työlle ehkä ole kuitenkaan vielä löytynyt validia paikkaa palvelujärjestelmässä ja vanhuspolitiikan arveltiin kapeutuneen palvelumarkkinoinnin kysymyksiin. Pelkona oli, että jos sosiaalityö ylipäätään jää sote-uudistuksessa marginaaliin, niin gerontologinen sosiaalityö jää marginaalin marginaaliin ja asema jää hyvin ohueksi.

Haastatteluissa nousi selkeästi esiin sosiaali- ja terveydenhuollon vastakkainasettelu. Lähes kaikki haastateltavat nostivat esiin terveydenhuollon hegemonian haasteena gerontologiselle sosiaalityölle, mutta toisaalta kokivat, että gerontologisen sosiaalityöntekijän tulee olla tiiviissä yhteistyössä terveydenhuollon toimijoiden kanssa ja joskus myös sijoittuneena terveydenhuollon yksikköön. Gerontologisessa sosiaalityössä nähtiin yhdistyneenä sosiaali- ja terveydenhuollon osaamista ja hänen koettiin olevan paras työntekijä toteuttamaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteen liittämistä.

Poliittisten suhdanteiden nähtiin kääntyvän ja rahan vallan ja voiton tavoittelun vaihtuvan pehmeämpiin arvoihin. Odotettiin, että ikääntyneille ihmisille nousee poliittinen liike tai edunvalvoja, joka ajaa heidän asioitaan yhteiskunnassa. Samalla yhteisen välittämisen funktion nähtiin nousevan. Nykyisen yksilökeskeisyyden tilalle nähtiin astuvan yhteisöllisyyden, joka osaltaan tulisi tukemaan ikäihmisten palveluiden kehittymistä ja yhteiskunnan rakenteiden muuttumista ikääntyville myönteisemmiksi.

Gerontologisen sosiaalityöntekijän nähtiin olevan mukana luomassa ikääntyneille myönteisempää yhteiskuntaa. Vanhuspolitiikassa gerontologisen sosiaalityöntekijän tehtäväksi mainittiin ikääntyneiden inklusio, heidän täysivaltainen mukana pitämisensä yhteiskunnassa. Ikääntyneitä ei nähtäisi enää vain palveluiden tarvitsijoina, vaan siten, miten paljon

he voivat antaa yhteiskunnallemme. Esiin nostettiin myös ekososiaalinen lähestymistapa gerontologisessa sosiaalityössä. Kestävän kehityksen näkökulmasta maapallon resurssit nähtiin rajallisina ja nykyisen ilmastonmuutoskriisin yhä voimakkaammin nostaneen ekologiset ajatukset esiin, eikä ihmiskunta voisi enää jatkaa kulutustaan entiseen tapaan. Ikääntyneillä on ekologisuuteen liittyen valtavasti tietoa ja kykyä, jota voisivat jakaa myös muille sukupolville. Gerontologinen sosiaalityö nähtiin tämän mahdollistajana.

Gerontologisen sosiaalityön tulisi olla paremmin hyödyntämässä eläköityvien, suurten ikäluokkien voimavaroja. Sosiaalityön tulisi olla ohjaamassa ikääntyviä mukaan yhteisölliseen toimintaan, vapaaehtoistyöhön ja vaikuttamistoimintaan ja pyrkiä muuttamaan rakenteita siten, että osallistumisen kynnys olisi mahdollisimman matala. Gerontologisen sosiaalityön tehtäväksi katsottiin huolen pitäminen siitä, että vanhusväestö on edelleen normaalia, itselistä väestönosaa. Tässäkin näen vahvan sidoksen elämänkulkuteoriaan, ikääntyneen yksilölliseen toimijuuteen, kykenemiseen ja voimiseen (Jyrkämä 2007, 195—216).

Gerontologiselle sosiaalityölle katsottiin kuuluvan kehittämisvastuu, päätöksenteko siitä, mitä ikääntyvään väestönosaan liittyviä asioita alueella kehitetään. Hyvinvointierojen odotettiin edelleen kasvavan. Vanhusväestössä koettiin tulevaisuudessa olevan äärimmäisen hyväosaisia ikääntyneitä, mutta myös erittäin huono-osaisia. Gerontologisen sosiaalityöntekijän rooliksi nähtiin näiden hyvinvointierojen tasaaminen sosiaalityön keinoin.

Sosiaalityön katsottiin itsessään olevan arvo ja pohjoismaisen hyvinvointivaltion eetokseen todettiin kuuluvan, että kaikista ihmisistä pidetään huolta, vaikka he eivät olisikaan tuottavia veronmaksajia. Haastateltavat jakoivat näkemyksen siitä, että kaikesta työstä ei tule suoraa taloudellista hyötyä, vaan sosiaalityötä tehdään, koska kaikista yhteiskunnan jäsenistä tulee pitää huolta ja kaikilla on oikeus mahdollisimman hyvään elämään. Sosiaalityössä kohdattavien haasteiden ja ongelmien katsottiin olevan liian monimutkaisia standardisoitavaksi, jolloin sosiaalityössä on erittäin vaikea todeta, että tietyistä toimenpiteistä olisi aina tietyt seuraukset ja tulokset. Iitä huolimatta gerontologiseen sosiaalityöhön toivottiin enemmän vaikuttavuuden tutkimista. Työn kirjaamisen tärkeyttä ja merkitystä korostettiin paljon. Sitä pidettiin hyvänä asiana niin asiakkaan, kuin työntekijän itsensäkin, mutta myös työn todentamisen ja tutkimisen kannalta. Kirjaaminen nähtiin ensisijaisesti asiakkaan ja työntekijän oikeusturvana.

Gerontologista sosiaalityötä tekevän työntekijän koettiin olevan selontekovelvollinen pääasiassa asiakkaalleen ja tämän omaisille. Työntekijät kokivat vahvasti myös selontekovelvollisuuden itseään kohtaan, että työntekijä tietää tekevänsä työtä oikein. Selontekovelvollisuutta asiakkaiden ja omaisten suuntaan toivottiin erityisesti läpinäkyvyyden hengessä. Että kansalaiset tietäisivät ja ymmärtäisivät selkeästi, millä periaatteilla päätöksiä tehdään, miksi asioita tehdään tietyllä tavalla, miksi jotain palvelua on tarjolla ja toista ei tai miksi joihinkin asioihin tartutaan ja joihinkin ei. Toivottiin avointa keskustelua siitä, mihin pyritään ja mitä ollaan tekemässä. Myös Juhila puhuu työn läpinäkyväksi tekemisestä (2009, 300). Selontekovelvollisuuden konfliktia pidettiin sosiaalityöhön automaattisesti kuuluvana luonnollisena asiana, sillä työ on välitiloissa toimimista.

Gerontologisen sosiaalityön tulevaisuudessa korostuu enemmän elämänkulku, kuin elämäнкаari. Se kytkeytyy ikääntyneiden toimijuuteen ja edesauttaa ikääntynyttä rakentamaan aktiivisesti elämänsä niiden mahdollisuuksien ja rajoitteiden puitteissa, joita muun muassa rakenteet, aika, historia ja paikat tarjoavat. Gerontologinen sosiaalityö näkee, miten muiden ihmisten elämänkulut vaikuttavat ikääntyneen elämään ja hahmottaa ikääntyneen kehityksen jatkumisen koko loppuelämän ajan. Gerontologinen sosiaalityö näkee siis myös heikon toimintakyvyn omaavan ikääntyneen oman elämänsä aktiivisena toimijana, kyvykkäänä ja osaavana yksilönä. (ks. Elder ym. 2003, 11—14.) Vaikka yhteiskunnan palvelut ja jopa ammattikunnat ovat jäsentyneet eri ikäkategorioiden ja elämänvaiheiden mukaisesti, vaikuttaa gerontologinen sosiaalityö muuttuvan tarkkarajaisen siilon sijaan muihin palveluihin limittyneeksi, joustavaksi kokonaisuudeksi.

Tutkimusprosessissa äärimmäisen mielenkiintoiseksi ja antoisaksi koin asiantuntijahaastattelut. Sain vaivoin vältettyä antautumasta mukaan keskusteluun ja laajentamasta keskustelua varsinaista haastattelua laveammalle. Itse aihe ja tutkimuksen tekeminen oli mukaansatempaavaa ja oli hämmästyttävää huomata, miten teoria ja haastatteluaineisto lopulta vaikuttivat kytkeytyvän toisiinsa. Koska gerontologinen sosiaalityö aihealueena on itselleni tuttu työni kautta, ei tutkimustuloksissa vastaan tullut suuria yllätyksiä, vaan lähinnä asioita, joita itsekkin on miettinyt tai joita työssä on tullut vastaan. Tutkimuksen tekeminen innosti minua henkilökohtaisesti gerontologisen sosiaalityön kehittämiseen, alueellisen yhteistyön lisäämiseen ja antoi suuntaviivoja tulevaisuuden näkymistä.

Jatkotutkimusaiheita pohdin paljonkin jo tutkimuksen tekemisen aikana. Aineistosta nousi useita kertoja esiin erityistä tukea tarvitseva asiakas. Sen määrittäminen, kuka on erityistä tukea tarvitseva asiakas, vaikutti kuitenkin olevan vielä osittain epäselvää. Tämä vaatisikin mielestäni jatkotutkimusta tai kehittämistyötä. Meidän tulisi lainsäädännön, tutkimuksen ja ammatillisen osaamisen pohjalta määritellä askelmerkit siitä, kuka on erityisen tuen tarpeessa oleva asiakas ja tietenkin, kuka sitten on erityisen tuen tarpeessa oleva ikääntynyt asiakas. Tämä saattaisi osaltaan auttaa selventämään myös tässä tutkimuksessa esiin noussutta dilemmaa, eli milloin palvelutarpeen arvioinnissa, päätöksenteossa ja asiakastyössä työntekijä voi olla ammattikorkeakoulututkinnon suorittanut sosionomi tai geronomi, milloin taas tarvitaan yliopistokoulutuksen saanutta sosiaalityöntekijää. Eri ammattiryhmien välinen työnjako olisi rakennettava selkeämmäksi.

Väestön ikääntyminen ja yhä lisääntyvä palvelujärjestelmän monimutkaisuus lisää tarvetta gerontologisille sosiaalityöntekijöille. Selvitystyötä vaatisikin, miten yliopisto voi osaltaan vaikuttaa tilanteeseen koulutuksen ja tutkimuksen keinoin. Erityisen mielenkiintoisena tutkimus- ja kehittämisaiheena henkilökohtaisesti näen alueelliset gerontologisen sosiaalityön tiimit. Tiimien kehittämis- ja perustamistyön näen osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta, ja sen tulisi olla mukana maakuntamallin suunnittelussa. Omana tutkimusalueena näen gerontologisen sosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnin. Siihen kytkeytyy olennaisesti valtakunnallisesti yhtenäinen rakenteinen kirjaaminen, joka voisi mahdollistaa gerontologisen sosiaalityön jonkinlaisen standardisoinnin, työnkuvan selkeytymisen ja laadun tarkkailun. Yhtenäinen rakenteinen kirjaaminen myös mahdollistaisi työn paremman tilastoinnin. Valtakunnallista kehittämistyötä tarvitaan myös siinä, että gerontologinen sosiaalityö saavuttaisi vankan ja selkeän paikan palvelujärjestelmässä, jolloin työn kehittäminen mahdollistuisi paremmin ja palvelu olisi asiakkaille paremmin saavutettavissa.

Lopuksi on siis todettava, että tutkimukseni on herättänyt ehkä enemmän kysymyksiä, kuin antanut vastauksia. Gerontologinen sosiaalityö vaikuttaa tarjoavan rajattomasti erilaisia tutkimus- ja kehittämisaiheita, joista jokaiseen olisi äärimmäisen mielenkiintoista syventyä tarkemmin.

Lähteet:

Annola, Johanna (2011) Äiti, emäntä, virkanainen, vartija. Köyhäintalojen johtajattaret ja yhteiskunnallinen äitiys 1880—1918. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura

Castaneda, Anu & Rask, Shadia & Koponen, Päivikki & Mölsä, Mulki & Koskinen, Seppo (2012) Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi - Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurdi-taustaisista Suomessa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, raportti 61/2012.

Elder, Glen Jr. & Kirkpatrick-Johnson, Monica & Crosnoe, Robert (2003) The Emergence and Development of Life Course Theory. Teoksessa Mortimer, Jeylan & Shanahan, Michael (toim.) Handbook of the Life Course. Kluwer Academic Publishers, New York, 3—19.

Ferguson, Alishia J. & Schriver, Joe (2012) The Future of Gerontological Social Work: A Case for Structural Lag, Journal of Gerontological Social Work, 55:4, 304—320.

Hakonen, Sinikka (2008) Ikääntyvien voimavarat. Teoksessa Hakonen Sinikka & Suomi, Asta. Kuluerästä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. Juva: PS-kustannus, 121—152.

Helsingin Sanomien internet-sivusto: Sadat riskitarkastukset hoivakoteihin ovat paljastaneet kymmeniä vakavia puutteita, mutta myös moitteettomia yksiköitä. <http://www.hs.fi/kotimaa/art-2000006034306.html>. Viitattu 25.3.2019.

Helsingin Sanomien internet-sivusto: Valvira määräsi vanhusten hoiva-kodin suljettavaksi heti, asukkaan epäillään kuolleen hoito-virheen vuoksi – Viranomaiset selvittävät kymmenien Esperi Caren yksiköiden ongelmia. <http://www.hs.fi/kotimaa/art-2000005978418.html>. Viitattu 25.3.2019.

Honkakoski, Arja (2005) Sosiaaliohjauksen käsite - jäännös vai mahdollisuus sosionomin (AMK) koulutuksen jäsentäjänä? Janus, sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti, 13(2), 211—217.

Honkatukia, Juha & Lehmus, Markku (2016) Suomen talous 2015–2030: Laskelmia politiikkatoimien vaikutuksista. Valtion taloudellinen tutkimuskeskus VATT, Helsinki.

Alastalo, Marja & Åkerman, Maria & Vaittinen, Tiina (2017) Asiantuntijahaastattelu. Teoksessa Hyvärinen, Matti & Nikander, Pirjo & Ruusuvuori, Johanna (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino, 181—197.

Ikäheimo, Heikki (2008) Sosiaalisuus ja epäsosiaalisuus sosiaalityössä. Teoksessa Kotiranta, Tuija & Niemi, Petteri (toim.) Sosiaalialan normatiivinen perusta. Tampere: Gaudemus Helsinki University Press, 13—33.

Jaakkola, Jouko (1994) Sosiaalisen kysymyksen yhteiskunta. Teoksessa Jaakkola, Jouko & Pulma, Panu & Satka, Mirja & Urponen, Kyösti. Armeliaisuus, yhteisöapu, sosiaaliturva. Suomalaisten sosiaalisen turvan historia. Helsinki: Sosiaaliturvan keskusliitto, 71—161.

Juhila, Kirsi (2003) Neljä näkökulmaa sosiaalityön historiaan. Sosiaalityön peruskurssi, Tampereen yliopisto: <http://www.uta.fi/yky/arkisto/stperkurs/sisallys.htm>. Viitattu 20.5.2018.

Juhila, Kirsi (2009) Sosiaalityön selontekovelvollisuus. Janus vol. 17 (4), 296—312.

Julkunen, Raija (2008) Ikä ideana ja tutkimuskohteena. Teoksessa Suomi, Asta & Hakonen, Sinikka (toim.) Kuluerästä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 15—30.

Julkunen, Raija (2006) Kuka vastaa? Hyvinvointivaltion rajat ja julkinen vastuu. Helsinki: Stakes.

Karvinen-Niinikoski, Synnöve & Meltti, Tero (2003). Muutosprosesseissa ristiriitaistuva sosiaalityö. Teoksessa Mirja Satka & Anneli Pohjola & Marketta Rajavaara (toim.) Sosiaalityö ja vaikuttaminen. Jyväskylä: SoPhi, 31—54.

Kinni, Riitta-Liisa (2011) Jäsenkategorisoinnin analyysi palvelutarpeen määrittelyssä. Janus vol. 19 (1) 2011 20—35.

Kivipelto, Minna & Saikkonen, Paula (2018). Hyvinvointia niukkuudessa? Ekososiaalisen sosiaalityön mahdollisuus. *Janus, sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*, 26(1), 57—72.

Kivipelto, Minna (2016) Sosiaalityön yhteiskunnallinen tehtävä ja vaikuttavuus. Teoksessa Blomgren, Sanna & Karjalainen, Jouko & Karjalainen, Pekka & Kivipelto, Minna & Saikkonen, Paula & Saikku, Peppi. *Sosiaalityö, palvelut ja etuudet muutoksessa*. THL Raportti 4/2016. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy, 137—156.

Kokko, Simo & Valtonen, Hannu (2008). Kunnat ja vanhuspalveluiden pitkäaikaishoidon rakennemuutokset. *Yhteiskuntapolitiikka* 73 (2008):1, 12—23.

Koskinen, Simo (2013) Gerontologinen sosiaalityö. Teoksessa Heikkinen, Eino & Jyrkämä Jyrki & Rantanen, Taina (toim.) *Gerontologia*. Helsinki: Duodecim, 444—453.

Kostiainen, Anita (2010) "Olis niin hauskaa olla joukon mukana" Kotona omatoimisesti asuva ikääntyvä gerontologisen sosiaalityön määrittäjänä. *Lisensiaatintutkielma*. Erikois-sosiaalityöntekijän koulutus. Kuntouttava sosiaalityö. Turun yliopisto.

Kuorelahti, Marianne & Volanto, Sinikka (2019) Näkökulmia erityisen tuen tarpeen määrittelyyn. Teoksessa Zechner, Minna (toim.) *Näkökulmia palvelutarpeen arviointiin*. Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja B. Raportteja ja selvityksiä 144, 79—95.

Kuusi, Osmo (2014) Delfoi-metodi. *Metodix – metoditietämystä kaikille*. <http://www.metodix.com>. Menetelmäartikkelit.

Laine, Timo (2018) Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Valli, Raine (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2*. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin, 25—41. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012, annettu Helsingissä 28.12.2012.

Letherby, Gayle (2003) Feminist research in theory and practice. Open University Press, Philadelphia.

Levinson, Daniel (1986) A Conception of Adult Development. American Psychologist, 41(1), 3–13.

Maakunta- ja sote uudistuksen internet-sivusto. <http://alueuudistus.fi/uudistuksen-yleisesittely>. Viitattu 26.11.2018.

Nygård, Toivo (1996) Vammaisten historia –Marginaaliryhmien historiaa. Teoksessa Nygård, Toivo & Tuunainen, Kari (toim.) Katsaus Suomen vammaishistoriaan. Jyväskylä: Atena Kustannus Oy, 25—46.

Närhi, Kati & Matthies, Aila-Leena (2018). The ecosocial approach in social work as a framework for structural social work. International Social Work, 61(4), 490—502

Oksanen, Heikki (2014) VATT tutkimukset, 177. Julkisen talouden kestävyysvaje ja eläkeiän nostaminen. Valtion taloudellinen tutkimuskeskus VATT: Helsinki.

Parviainen, Henna & Telilä Johanna (2005) ”... ei sairaalassa voi tehdä yksin tätä työtä...” Hyvän asiakaspalvelun ulottuvuudet sairaalan sosiaalityössä. Pro gradu -tutkielma, Jyväskylän yliopisto, Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos, Sosiaalityö.

Phillips, Judith & Ajrouch, Kristine & Hillcoat-Nallétamby, Sarah (2010) Key concepts in social gerontology. Sage.

Plath, Debbie (2013) Evidence-based practice. Teoksessa Gray, Mel & Webb, Stephe. Social Work Theories and Methods. 2nd edition. Lontoo: Sage, 229—240.

Poole, Sarah & Snarley, John (2011) Erikson's Stages of the life cycle. Teoksessa Goldstein Sam & Naglieri Jack (toim.) Encyclopedia of Child Behavior and Development. New York: Springer-Verlag, 599—603.

Pääministeri Juha Sipilän puhe 8.3.2019, Valtioneuvoston kanslia.
https://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset_publisher/10616/paaministeri-juha-sipilan-puhe-kesarannassa-8-3-2019

Rissanen, Sari & Ylinen Satu (2017) Tiedonmuodostus gerontologisessa sosiaalityössä. Teoksessa Seppänen, Marjaana & Karisto, Antti & Kröger, Teppo. Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä: PS-kustannus, 33—52.

Rossi, Eeva (2013) Arviointia, tukea ja huolenpitoa. Tutkimus gerontologisen kuntoutuksen sosiaalityöstä. Lisensiaatintutkielma. Erikoissosiaalityöntekijän koulutus. Kuntouttava sosiaalityö. Lapin yliopisto.

Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa (2005) Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere, Vastapaino.

Saarenheimo, Marja (2008) Kokemustieto ja hiljainen tieto ikäihmisten ja yhteisöjen voimavarana. Teoksessa Hakonen Sinikka & Suomi, Asta. Kuluerästä voimavaraksi. Sosio-kulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. Juva: PS-kustannus, 160—168.

Saarenheimo, Marja & Pietilä, Minna & Maununaho, Sonja & Tiihonen, Arto & Pohjolainen, Pertti (2014) Ikäpolvien taju. Elämänkulku ja ikäpolvet muuttuvassa maailmassa. Vanhustyön keskusliiton julkaisuja.

Salonen, Kari (2002) Vanhussosiaalityö ammattina. Tutkimus vanhussosiaalityöntekijöiden ammattitaidosta, työkokonaisuuksista, tiedoista, taidoista, ammatillisista kvalifikaatioista, kompetensseissa sekä toiminnallisista ympäristöistä. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 2. Turku

Satka, Mirja (1994) Sosiaalinen työ peräänkatsojamiehestä hoivayrittäjäksi. Teoksessa Jaakkola, Jouko & Pulma, Panu & Satka, Mirja & Urponen, Kyösti. Armeliaisuus, yhteisöapu, sosiaaliturva. Suomalaisten sosiaalisen turvan historia. Helsinki: Sosiaaliturvan keskusliitto.

Seppänen, Marjaana (2006) Gerontologinen sosiaalityö. Katsaus lähtökohtiin, nykytilaan ja tulevaisuuteen. Helsinki: Yliopistopaino Kustannus.

Seppänen, Marjaana & Karisto, Antti & Kröger, Teppo (2007) Sosiaalityö vanhuuden edessä. Teoksessa Seppänen, Marjaana & Karisto, Antti & Kröger, Teppo. Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä: PS-kustannus, 7—15.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Annettu Helsingissä 30.12.2014.

Sosiaali- ja terveysministeriön internet-sivusto sosiaalityöstä: <http://www.stm.fi/sosiaalityo>. Viitattu 7.3.2018.

Sosiaali- ja terveysministeriön internet-sivusto I&O -kärkihankkeesta: <http://stm.fi/hankkeet/koti-ja-omaishoito>. Viitattu 25.3.2019.

Sosiaali- ja terveysministeriön ja Valtionvarainministeriön tiedote 8.3.2019, Valtioneuvoston kanslia. https://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset_publisher/10623/sipilan-hallituksen-maakunta-ja-sote-uudistus-ajetaan-hallitusti-alas-tehtya-tyota-voidaan-hyodyntaa

Sosiaali- ja terveysministeriö (2019) Tiekartta 2030. Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön tulevaisuusselvitys. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:41. Helsinki, Sosiaali- ja terveysministeriö, 2019.

Sosnet (2003) Sosnetin sosiaalityön määritelmä. Sosnetin internet-sivusto: <https://www.sosnet.fi/Suomeksi/Koulutus/Peruskoulutus/Sosiaalityon-maarittely/Sosnetin-maaritelma>. Viitattu 20.5.2018.

Staub-Bernasconi, Silvia (2014) Transcending disciplinary, professional and national borders in social work education. Teoksessa Noble, Carolyn & Strauss, Helle & Littlechild, Brian. Global social work: Crossing borders, blurring boundaries. AUSTRALIA: Sydney University Press, 27—40.

Talentia: Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. <http://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/> Viitattu 7.3.2018.

Tarkiainen, Lasse & Martikainen, Pekka & Peltonen, Riina & Remes, Hanna (2017): Sosiaaliryhmien elinajanodote-erojen kasvu on pääosin pysähtynyt. Suomen Lääkärilehti 72(9):588—593.

Tenkanen, Raija (2007) Sosiaalityö ja kotona asuvien vanhusten ongelmat. Teoksessa Seppänen, Marjaana & Karisto, Antti & Kröger, Teppo. Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä: PS-kustannus, 181—192.

Tervo, Hannu (2019) Kaupungistuminen kiihtyy : säilyykö alueellinen tasapaino? Kansantaloudellinen aikakauskirja, 115 (2), 254—262.

Toikko, Timo (2005) Sosiaalityön ideat. Johdatus sosiaalityön historiaan. Tampere: Vastapaino.

Toikko, Timo (2012) Sosiaalipalveluiden kehityssuunnat. Tampere: University Press.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2018) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) (2012) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki: TENK, 2013.

Valtioneuvoston kanslia (2018) Eriarvoisuutta käsittelevän työryhmän loppuraportti. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 1/2018. Helsinki, Valtioneuvoston kanslia.

Yle uutiset internet-sivusto 19.2.2019. Epäiltyjä kuoleman- ja vammantuottamuksia: Poliisilla tutkittavana 30 vanhustenhoitoon liittyvää asiaa. <https://yle.fi/uutiset/3-10653046>. Viitattu 25.3.2019.

Yle uutiset internet-sivusto 18.3.2019. Onko henkilöstö pätevää, ovatko lääkeluvat kunnon ja saako vanhus sitä ruokaa, mitä lista lupaa? Muun muassa näitä asioita hoivakodeissa valvotaan. <https://yle.fi/uutiset/3-10691849>. Viitattu 25.3.2019.

Ylinen, Satu (2008) Gerontologinen sosiaalityö. Tiedonmuodostus ja asiantuntijuus. Väitöskirja, Kuopion yliopisto, Sosiaalityön ja sosiaalipedagogiikan laitos.

Ylinen, Satu (2008) Eettiset ongelmat gerontologisen sosiaalityön "välitiloissa". Janus vol. 16 (2), 112—126.

Zechner, Minna & Valokivi, Heli (2012) Negotiating Care in the Context of Finnish and Italian Elder Care Policies. European Journal of Ageing. 9(2), 131—140

Liite 1: Teemahaastattelun kysymykset:

1. Kerro työstäsi ja siitä miten se liittyy gerontologiseen sosiaalityöhön.

2. Mitä gerontologinen sosiaalityö mielestäsi on? (Nykytilan määrittelyä)

Apukysymyksiä:

- Miten tarpeellisenä näet gerontologisen sosiaalityön?
- Mitä tehtäviä gerontologisen sosiaalityöntekijän työnkuvaan mielestäsi kuuluu?
- Kuka tekee gerontologista sosiaalityötä?
- Missä gerontologista sosiaalityötä tehdään?
- Onko gerontologisella sosiaalityöllä tällä hetkellä selkeä ja vakiintunut paikka palvelujärjestelmässä?
- Ketkä ovat gerontologisen sosiaalityön asiakkaita?
- Onko gerontologinen sosiaalityö muuttunut viime aikoina? Jos on, miten?
- Mikä on näkemyksesi mukaan gerontologisen sosiaalityön tarkoitus ja tavoitteet?
- Näetkö gerontologisen sosiaalityön saralla tällä hetkellä ongelmia tai uhkakuvia?

3. Voitko pohtia gerontologista sosiaalityötä selontekovelvollisuuden, tuottavuuden ja vaikuttavuuden näkökulmista? (Selonteko, tuottavuus ja vaikuttavuus)

Ohjaavat apukysymykset:

- Mille tahoille gerontologista sosiaalityötä tekevät sosiaalityöntekijät ovat selontekovelvollisia?
- Onko gerontologisessa sosiaalityössä selontekovelvollisuuksien aiheuttamia ristiriitoja?
- Tulisiko gerontologisen sosiaalityön vaikuttavuutta arvioida? Miten?
- Onko ikäihmisten parissa työskenteleviä sosiaalityöntekijöitä riittävästi?
- Hyödynnetäänkö gerontologisen sosiaalityön resursseja tehokkaasti?

4. Millaisena näet gerontologisen sosiaalityön tulevaisuuden, 5—10 vuoden kuluessa?

Ohjaavat apukysymykset:

- Kuka gerontologista sosiaalityötä tekee tulevaisuudessa?
- Missä gerontologista sosiaalityötä tulevaisuudessa tehdään?
- Onko gerontologisella sosiaalityöllä tulevaisuudessa selkeä ja vakiintunut paikka palvelujärjestelmässä?
- Ketkä ovat tulevaisuudessa gerontologisen sosiaalityön asiakkaita?
- Mikä muutos on tapahtunut, kun vertaat kuvittelemaasi tulevaisuutta nykypäivään?
- Mitkä ovat gerontologisen sosiaalityön tavoitteet tulevaisuudessa?
- Näetkö gerontologisen sosiaalityön saralla tulevaisuudessa ongelmia tai uhkakuvia?

Liite 2: haastattelupyyntö

Hei, olen Tampereen yliopiston Porin yksikön tutkinto-opiskelija. Opiskelen yhteiskuntatieteellisessä tiedekunnassa sosiaalityötä ja osana maisteriopintojani teen Pro gradu – tutkielmaa aiheesta:

Gerontologisen sosiaalityön nykytila ja tulevaisuuden näkymiä

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, millaista on gerontologinen sosiaalityö tänään. Aihe on ajankohtainen väestön ikääntyessä ja sosiaalityön neuvotellessa paikkaansa suunnitteilla olevassa sosiaali- ja terveydenhuollon maakuntauudistuksessa. Ikäihmisten palveluiden järjestäminen ja niiden laatu on muutoinkin tällä hetkellä paljon esillä yhteiskunnassamme. Kiinnostukseni tutkimusaiheeseen on syntynyt oman työni kautta, työskentelen vt. sosiaalityöntekijänä Suupohjan alueella.

Tietämäni perusteella, katson että olette omalta osaltanne mitä parhaimmalla näköalapaikalla gerontologisen sosiaalityön nykytilaa ja tulevaisuutta hahmoteltaessa, pidän Teitä myös erinomaisena asiantuntijana asiassa. Näin ollen pyytäisin Teitä osallistumaan tutkimushaastatteluun.

Kyseessä on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Teemahaastattelujen avulla pyrin selvittämään gerontologista sosiaalityötä tekevien sosiaalityöntekijöiden, sosiaali- ja terveysalan johtavien ja kehitystyötä tekevien työntekijöiden sekä alan tutkijoiden näkemyksiä gerontologisen sosiaalityön nykytilasta ja tulevaisuuden näkymistä yhteiskunnassa ja palvelujärjestelmässä. Haastateltavien valinnassa on mukailtu Delfoi-menetelmää. Haastattelun kesto on noin tunti. Haastateltavalla on tietenkin oikeus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen tai kieltäytyä vastaamasta esitettyyn kysymykseen. Haastattelu voidaan tehdä haluamassanne paikassa; minun tai Teidän työpaikallanne tai kirjastossa tai muussa vastaavassa rauhallisessa paikassa. Haastattelut nauhoitetaan, liitetään, teksti analysoidaan ja lopuksi kootaan aineistosta esille nousevat teemat. Suoria lainauksia haastatteluista voidaan sisällyttää tutkimukseen. Haastatteluaineistoa säilytetään lukitussa paikassa. Toivon että annatte luvan käyttää aineistoa myös mahdollisessa jatkotutkimuksessa, jonka jälkeen aineisto lopullisesti tuhoetaan.

Ohjaajani Tampereen yliopistossa on yliopistonlehtori YTT Tuija Eronen.

Toivon että löydätte kiireisestä aikataulustanne hetkisen uhrattavaksi asialleni!

Ystävällisin terveisin

Taija Rantamäki